

PERÚ: Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2004

Perú

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

ENDES Continua 2004

Informe Principal

PERÚ

Encuesta Demográfica
y de Salud Familiar

ENDES Continua 2004

INFORME
PRINCIPAL

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI)
Dirección Nacional de Censos y Encuestas
Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales

AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL (USAID)

PROGRAMA MEASURE DHS+/ORC Macro
(Asistencia Técnica)

Noviembre 2005







El programa de Encuestas de Demografía y Salud (Programa MEASURE *DHS* +) proporciona asistencia a instituciones gubernamentales y privadas en la implementación de encuestas nacionales en países en vías de desarrollo. Con financiamiento proveniente de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Programa MEASURE DHS + es implementado por ORC MACRO, con sede en Maryland, USA.

Los objetivos de este programa son a) proporcionar bases de datos y análisis a los organismos ejecutivos en el campo de la población para facilitar la consideración de alternativas y la toma de decisiones bien informadas; b) expandir la base internacional de datos en los campos de población y salud materno-infantil; c) aportar avances en la metodología de encuestas por muestreo; d) consolidar la capacidad técnica y los recursos para la realización de encuestas demográficas complejas en los países participantes.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ha ejecutado cinco encuestas nacionales de demografía y salud, en el marco del Programa DHS, la primera en 1986 y la más reciente en 2004 **(ENDES Continua 2004)**.

Para información adicional sobre las encuestas favor dirigirse a:
Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
Avenida General Garzón 658, Jesús María
Lima, Perú
Teléfono: (511) 433-4223 Anexo 223. Telefax: (511) 433-3164
Página web: www.inei.gob.pe

ORC Macro / Measure *DHS* +
11785 Beltsville Drive, Suite 300
Calverton, MD 20705
Página web www.measuredhs.com

Preparado por : Dirección Nacional de Censos y Encuestas
Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales
Impreso : ERBA-GRAFICA S.A.C./ Industria Integral de las Artes Gráficas
Diagramación : Centro de Edición del INEI
Tiraje : 1,000 ejemplares
Depósito Legal Nº : 2005-8413

PREPARACIÓN DEL INFORME:

RESPONSABLE

Rosario Céspedes

CONTRIBUYENTES

Elva Dávila (Capítulos: 4, 5, 6 y 7)

Alfredo Fort (Capítulo 8)

Luis Ulloa (Capítulos: 9 y 10)

Zoraida Castro (Capítulo 11)

ASISTENCIA TÉCNICA Y REVISIÓN

Luis H. Ochoa

Shea Rutstein

CONTENIDO

Página

LISTA DE CUADROS

CAPÍTULO 4

CAPÍTULO 5

CAPÍTULO 6

CAPÍTULO 7

CAPÍTULO 8

CAPÍTULO 9

CAPÍTULO 10

CAPÍTULO 11

APÉNDICE A

APÉNDICE B

APÉNDICE C

LISTA DE GRÁFICOS

Página

CAPÍTULO 6

CAPÍTULO 7

CAPÍTULO 9

CAPÍTULO 10

CAPÍTULO 11

APÉNDICE A

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de Perú pone a disposición de usuarios y público en general, los resultados obtenidos en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ***ENDES Continua 2004.*** *Esta investigación ha sido realizada bajo una metodología alternativa a las ENDES quinquenales y se implementa por primera vez en el Perú, con la finalidad de proveer información anual a lo largo de cinco años consecutivos.*

En este informe se incluyen once capítulos y seis anexos, los que describen aspectos relacionados con la salud en general y la salud reproductiva, niveles de fecundidad, preferencias de fecundidad, otros determinantes de la fecundidad y morbilidad en los primeros años de vida, complementados con información sobre el conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de las actitudes y prácticas relacionadas con el VIH/SIDA y violencia intrafamiliar, incluidos en el cuestionario de las mujeres en edad reproductiva. Igualmente, se proporciona información sobre los miembros del hogar, infraestructura y equipamiento de las viviendas que forman parte de los datos recabados en el cuestionario del hogar de la ***ENDES Continua 2004.***

Al presentar estos resultados, el INEI agradece el valioso apoyo recibido de las instituciones auspiciadoras: la asistencia técnica de ORC Macro dentro del Programa MEASURE/DHS+ y el financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID); asimismo expresa su reconocimiento para el personal que participó en las diferentes actividades de la ***ENDES Continua 2004.*** *De igual manera, un especial agradecimiento por el interés y paciencia que demostraron los hogares y mujeres entrevistados.*

Farid Matuk
Jefe
Instituto Nacional de
Estadística e Informática

Vacunación del Niño

- Los niveles de vacunación completa que el Perú registra es para niños de 18-29 meses. El porcentaje de niños con todas las vacunas en cualquier momento ha mejorado en los últimos años, al pasar de 66 por ciento de los niños en 2000 al 69 por ciento en el año 2004. El Perú es uno de los países que tiene las más altas cobertura de vacunación, por encima de casi todos los países de la región, salvo Brasil y Nicaragua.

- Igualmente, la cobertura de vacunación antes de los 18 meses de vida de los niños peruanos es alta y ha experimentado un incremento de 3 puntos porcentuales, al pasar de 59 por ciento en el 2000 al 62 por ciento en el año 2004.

Vacunación de Niños de 12-23 Meses:
en Cualquier Momento y en el Primer Año

País	Porcentaje con todas las vacunas en cualquier momento	Porcentaje con todas las vacunas durante el primer año
Brasil 1996	73	59
Nicaragua 2002	63	nd
Nicaragua 1998	73	56
Perú 2004	**69**	**62**
Perú 2000	**66**	**59**
Colombia 2000	52	56
Colombia 1995	66	56
Guatemala 1998-99	60	34
Guatemala 1995	43	29
Bolivia 2003	50	12
Bolivia 1998	26	6
Rep. Dominicana 2002	35	27
Rep. Dominicana 1996	39	31
Haití 2000	34	23
Haití 1994-1995	30	19

Todas las vacunas: niños de 1 año (18-29 meses en Perú 2000) que han recibido BCG, sarampión y tres dosis de DPT y polio en cualquier momento. Las estimaciones están basadas en el carnet de vacunación y la información de la madre.

Planificación Familiar

- El uso de métodos de planificación familiar en Perú aumentó ligeramente desde el 2000, de 69 a 71 por ciento entre las mujeres casadas o unidas, situándose entre los países con mayor prevalencia de anticonceptivos en América Latina.

- Sin embargo el aumento en el uso de métodos en el Perú no se refleja en el uso de métodos modernos, pues éstos pasaron de 50 a 47 por ciento entre el 2000 y el 2004, ubicándose por debajo del porcentaje registrado por Republica Dominicana y Nicaragua; aunque duplica la prevalencia de uso de Haití y es mayor que Guatemala.

Uso Actual de Métodos
de Planificación Familiar

País	Cualquier método	Métodos modernos
Brasil 1996	77	70
Colombia 2000	77	64
Colombia 1995	72	59
Perú 2004	**71**	**47**
Perú 2000	**69**	**50**
Rep. Dominicana 2002	70	66
Rep. Dominicana 1996	64	59
Nicaragua 2002	69	67
Nicaragua 1998	60	57
Bolivia 2003	58	35
Bolivia 1998	48	25
Guatemala 1998-99	38	31
Guatemala 1995	31	27
Haití 2000	28	22
Haití 1994-95	18	13

Cualquier método, incluye los métodos modernos, los tradicionales (naturales) y los folklóricos.

Fecundidad Observada y Deseada

- Los niveles de fecundidad en Perú han experimentado un descenso importante al pasar de 2.9 a 2.4 hijos por mujer entre el 2000 y el 2004. Después de Brasil, es la tasa más baja del grupo de países analizados, pues es casi la mitad de los niveles observados en Guatemala y Haití.

- La brecha entre la fecundidad observada y la fecundidad deseada es de casi un hijo, a la par con Brasil y Colombia, pero menor a la registrada por países como Bolivia y Haití donde el potencial de disminución de la fecundidad es cerca de dos hijos.

Fecundidad Deseada y Fecundidad Observada

País	Tasa global de fecundidad observada	Tasa global de fecundidad deseada
Guatemala 1998/99	5.0	4.1
Guatemala 1995	5.1	4.0
Haití 2000	4.7	2.7
Haití 1994-95	4.8	3.0
Bolivia 2003	3.8	2.1
Bolivia 1998	4.2	2.5
Nicaragua 2002	3.2	2.3
Nicaragua 1998	3.6	2.5
Rep. Dominicana 2002	3.0	2.3
Rep. Dominicana 1996	3.2	2.5
Colombia 2000	2.6	1.8
Colombia 1995	3.0	2.2
Perú 2004	**2.4**	**1.5**
Perú 2000	**2.9**	**1.8**
Brasil 1996	2.5	1.8

Tasas de fecundidad: promedio de hijos por mujer al final del período reproductivo con las tasas actuales por edad. Las tasas se refieren a los tres años anteriores a la encuesta.

DATOS BÁSICOS

	2000	2004
Indicadores Demográficos, 2004 (Instituto Nacional de Estadística e Informática)		
Población total (en miles)	25,939	27,549
Mujeres en edad fértil (en miles)	6,875	7,201
Tasa de crecimiento de la población (porcentaje)	1.7	1.4
Años requeridos para que se duplique la población	41	47
Tasa de natalidad (por 1,000 habitantes)	23.7	22.5
Tasa de mortalidad (por 1,000 habitantes)	6.3	6.1
Esperanza de vida al nacer (años)	69.1	70.3
Encuesta Demográfica y de Salud Familiar		
Población de la muestra		
Mujeres de 15 a 49 años	27,843	6,251
Niños nacidos en últimos 5 años	12,222	2,184
Niños vivos de 18 a 29 meses	2,353	455
Características básicas[1]		
Porcentaje urbano	69.9	71.2
Porcentaje con secundaria o más	66.3	72.8
Matrimonio y otros determinantes de la fecundidad		
Porcentaje de mujeres actualmente unidas	56.1	53.6
Porcentaje que han estado unidas alguna vez	64.1	63.1
Para mujeres 25-49 años		
Edad mediana a la primera unión	21.4	21.9
Edad mediana al primer nacimiento	21.9	22.2
Duración media de la amenorrea (en meses)[2]	11.2	10.9
Duración media de la abstinencia (en meses)[2]	6.1	5.7
Fecundidad		
Tasa Global de Fecundidad[3]	2.9	2.4
Área Urbana	2.2	2.0
Área Rural	4.3	3.6
Nacidos vivos a mujeres 40-49 años	4.4	4.0
Preferencias reproductivas		
Porcentaje de mujeres actualmente unidas:		
Que no desea tener más hijos (incluyendo las mujeres esterilizadas)	67.3	65.8
Que desea postergar el nacimiento siguiente más de dos años	19.4	19.7
Número medio ideal de hijos para las mujeres de 15 a 49 años	2.4	2.4
Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos		
Porcentaje de las mujeres actualmente unidas:		
Que conoce algún método moderno	98.4	98.5

	2000	2004
Que actualmente usa un método	68.9	70.5
Píldora	6.7	7.4
Esterilización femenina	12.3	10.4
Esterilización masculina	0.5	0.5
DIU	9.1	7.1
Condón	5.6	8.6
Inyecciones	14.8	11.2
Métodos vaginales	0.6	0.7
Abstinencia periódica	14.4	17.5
Retiro	3.2	4.5
Otros métodos folclóricos	0.9	1.8
Atención materna		
Porcentaje de últimos nacimientos cuyas madres recibieron:[4]		
Atención de un médico, enfermera, auxiliar o sanitario durante el embarazo	83.8	91.6
Atención de un médico, enfermera, auxiliar o sanitario durante el parto	59.3	73.4
Vacunación		
Porcentaje de niños de 18 a 29 meses de edad con tarjeta de vacunación	58.1	66.5
Porcentaje de niños de 18 a 29 meses de edad que ha tenido al menos una dosis de vacuna	98.2	99.5
Porcentaje de niños de 18 a 29 meses de edad que ha recibido[5]		
BCG	96.2	94.5
DPT (las tres dosis)	84.7	86.6
Polio (las tres dosis)	76.4	81.0
Antisarampionosa	84.4	90.0
Todas las vacunas[6]	66.3	68.5
Prevalencia de enfermedades en menores de 5 años		
Porcentaje de niños con diarrea[7]	15.4	15.1
Porcentaje de niños con diarrea tratados con sobres de rehidratación oral SRO	21.9	28.1
Porcentaje de niños enfermos con IRA[8]	20.2	17.3
Lactancia infantil y nutrición en la niñez		
Duración media de la lactancia (en meses)[2]	22.8	20.1
Porcentaje de niños menores de 4 meses amamantados	98.9	100.0
Porcentaje de niños de 4 a 5 meses amamantados	95.1	99.6
Porcentaje de niños de 6 a 9 meses amamantados	92.6	94.0

1 Mujeres en edad fértil.
2 Estimación con el método de prevalencia-incidencia con los nacimientos en los 36 meses antes de la encuesta.
3 Tomando como base los nacidos vivos de mujeres de 15 a 49 años durante los tres años que precedieron la encuesta (1997-2000 y 2001-2004 aproximadamente).
4 Tomando como base los nacimientos ocurridos durante los cinco años anteriores a la encuesta.
5 Información obtenida del carné de vacunación y de la información proporcionada por la madre.
6 Incluye BCG, tres dosis de polio, tres dosis de DPT y antisarampionosa.
7 Niños menores de cinco años cuyas madres declararon que aquellos tuvieron diarrea durante las dos semanas anteriores a la semana.
8 Niños enfermos con tos acompañada de respiración agitada, durante las dos semanas que precedieron la encuesta.

INTRODUCCIÓN 1

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2004 (**ENDES Continua 2004**) es una investigación que se realiza en el marco del programa mundial de las Encuestas de Demografía y Salud, conocido en la actualidad como *DHS+*. La **ENDES Continua 2004** constituye la continuación de los esfuerzos iniciados con la Encuesta Mundial de la Fecundidad en 1977-78 y la Encuesta de Prevalencia de Anticonceptivos en 1981, para obtener información actualizada y efectuar análisis del cambio, tendencias y determinantes de la fecundidad, mortalidad y la salud en el Perú.

1.1 ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA ENCUESTA

Antecedentes y Justificación

En el Perú desde 1986, se viene realizando la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES) y a la fecha se han ejecutado cuatro encuestas que corresponden a los años 1986, 1991-92, 1996 y 2000. Estas encuestas han sido de mucha utilidad para la toma de decisión y la formulación de políticas en el campo de la salud, especialmente de madres en edad reproductiva y niños menores de 5 años. Los resultados de las ENDES también han sido valiosos en campos asociados, como es la medición del estatus de la mujer y de la situación de la violencia intra familiar, así como para otros usos como son: la preparación de proyecciones de la población, necesidades de educación, vivienda, etc.

Tradicionalmente, las entrevistas de las ENDES han sido tomadas en un corto periodo de tiempo, durante tres a cuatro meses consecutivos, utilizando muestras grandes para obtener inferencias de los resultados a nivel departamental. Los intervalos entre encuestas han sido de cuatro a cinco años, por lo que se generaba vacíos de información que no permitían el seguimiento, implementación de nuevas estrategias y/o rediseño de las políticas y programas en materia de salud.

Para subsanar la mencionada falta de información, se diseñó una propuesta alternativa y se puso en marcha la **ENDES Continua**, que realiza entrevistas en forma permanente durante nueve meses de cada año, siendo el Perú el primer país en implementarla dentro del marco del Programa DHS. Para efectuar este trabajo se dividió la muestra total deseada de 33,000 hogares en cinco partes anuales, para una toma anual aproximadamente de 6,600 hogares, que permite brindar resultados para la mayoría de los indicadores; aunque a niveles geográficos más agregados.

En esta oportunidad, la **ENDES Continua 2004,** además de la información sobre la salud reproductiva y materno-infantil proporcionará valiosa información sobre tratamiento y prevalencia de las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias, la vacunación, el conocimiento y actitudes hacia el SIDA y la accesibilidad a los servicios de salud materno-infantil gubernamentales y/o privados. Sin embargo no es posible proporcionar información sobre el estado nutricional de madres y niños; tampoco sobre la mortalidad infantil o materna. En el primer caso porque no se ha recolectado esta información en el campo; en tanto que para mortalidad, el tamaño de la muestra aún no permite proporcionar indicadores robustos.

Objetivos de la Encuesta

Al igual que en encuestas anteriores, es objetivo general de la **ENDES Continua 2004** proveer de información actualizada del Perú, sobre la dinámica demográfica y el estado de salud de las madres y niños menores de 5 años, que permita el seguimiento, evaluación y formulación de los programas de población y salud familiar en el país. Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Brindar información actualizada acerca de la salud materna e infantil, prevalencia anticonceptiva, fecundidad, salud y mortalidad en el primer año de vida.
- Estudiar las tendencias y cambios en la salud materna e infantil, en prevalencia anticonceptiva, mortalidad y fecundidad durante los últimos 20 años sobre la base de información del primer ciclo de la ENDES Continua y encuestas especializadas similares.
- Proporcionar al Ministerio de Salud y otras instituciones información concerniente a los patrones de salud materno e infantil, prevalencia de anticonceptivos, mortalidad y fecundidad de la población peruana.
- Dar información necesaria para la formulación de planes y programas educativos sobre planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos.
- Brindar información sobre los factores que influencian el nivel de fecundidad en la población peruana, que permitan efectuar comparaciones a nivel internacional.
- Reforzar la capacidad del INEI para implementar encuestas y analizar la información dentro del marco general del Programa de Encuestas de Demografía y Salud que se realiza a nivel internacional.

1.2 Aspectos Metodológicos

Población Bajo Estudio

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, **ENDES Continua 2004,** tiene como población objetivo:

- Los hogares particulares y sus miembros: las personas que son residentes habituales y aquéllas que no siendo residentes habituales pernoctaron en la vivienda la noche anterior al día de la entrevista.
- Todas las mujeres de 15 a 49 años de edad y sus hijos menores de 5 años.

Diseño y Tamaño de la Muestra para la ENDES Continua 2004

La muestra de la **ENDES Continua 2004** es panel de conglomerados de la ENDES 2000 y constituye una de las cinco submuestras representativas en que ha sido dividida la muestra total, con el fin de proporcionar resultados principalmente a nivel nacional y área de residencia con una periodicidad anual.

El marco muestral utilizado para el diseño y selección de la **ENDES Continua 2004** ha sido la información del Precenso del año 1999. El diseño proporciona una muestra probabilística y es multietápico; para la primera etapa, se utilizó información proveniente del Censo de Población y Vivienda de 1993; en la segunda etapa se seleccionaron conglomerados del Precenso de 1999; en tanto que en la tercera etapa se utilizó información del Registro de Edificios y Viviendas y de la Actualización Cartográfica, realizadas como actividades preparatorias a la operación de campo de esta investigación.

A diferencia de la ENDES 2000 sólo se obtuvo una sola muestra de viviendas que permite la inferencia para indicadores de Reproducción y Salud Materno Infantil. Los detalles del diseño y los resultados de las entrevistas de hogares y mujeres se muestran en el Apéndice A. Los resultados básicos (número de hogares seleccionados, mujeres elegibles y tasas de respuesta) se resumen en el Cuadro 1.1. El cuadro también incluye el número de entrevistas realizadas y el equivalente una vez se pondera la información. El número de entrevistas sin ponderar determina para cuales subgrupos poblacionales es apropiado calcular porcentajes o distribuciones porcentuales para determinados indicadores. En general, no se calculan indicadores cuando el número de casos sin ponderar (entrevistas) es menor de 25.

Tamaño muestral:

- En los 7,063 hogares particulares seleccionados se completaron entrevistas en 6,377 hogares.
- Del total de 6,419 mujeres de 15 a 49 años elegibles para entrevista en hogares seleccionados se completaron 6,251 entrevistas individuales.

Cuadro 1.1 Implementación de la Muestra: hogares y mujeres

Número de hogares, número de entrevistas y tasa de respuesta, según área de residencia y región natural, Perú 2004

Área y Región	Hogares				Mujeres			
	Hogares Seleccionados	Tasa de Respuesta de Hogares	Hogares Entrevistados	Número Pon-derado	Número de mujeres elegibles	Tasa de respuesta de Mujeres elegibles	Número de mujeres entrevis-tadas	Número pon-derado
Área de Residencia								
Urbana	3,701	98,8	3,466	3,545	4,071	97,0	3,950	4,349
Rural	3,362	98,4	2,911	2,049	2,348	98,0	2,301	1,758
Región natural								
Lima Metropolitana	665	96,4	617	1,505	820	95,5	783	1,981
Resto Costa	1,758	98,9	1,642	1,380	1,892	97,4	1,842	1,617
Sierra	2,985	99,2	2,612	2,078	2,196	97,5	2,142	1,851
Selva	1,655	98,3	1,506	6,32	1,511	98,2	1,484	658
Total	**7,063**	**98,7**	**6,377**	**5,595**	**6,419**	**97,4**	**6,251**	**6,107**

Niveles de inferencia:

- Nacional, urbano y rural
- Regiones naturales: Lima Metropolitana, Resto Costa, Sierra y Selva

A nivel de área de residencia, el promedio de hogares seleccionados fue de 3,701 en el área urbana y 3,362 en el área rural; en tanto que el número de mujeres elegibles asciende a 4,071 y 2,348 respectivamente. En Lima Metropolitana, la muestra de hogares fue de 665 de los cuales se entrevistaron 617. En estos hogares se encontraron 820 mujeres elegibles para entrevista de las cuales efectivamente se entrevistaron 783.

Cuestionarios y Principales Temas Investigados

En el levantamiento de la **ENDES Continua 2004**, se aplicaron dos cuestionarios, que se incluyen en los Apéndices D y E:

- Un cuestionario de hogar por vivienda seleccionada.
- Un cuestionario individual de mujeres, por cada mujer con edad entre 15 y 49 años en los hogares seleccionados.

Cuestionario del Hogar

Con el cuestionario del hogar se recolectó información para cada uno de los miembros del hogar sobre el parentesco con el jefe del hogar, sexo, edad, cobertura de los seguros de salud, condición de actividad económica, nivel de educación alcanzado, matrícula escolar en 2003 y 2004, asistencia escolar, y, supervivencia y residencia de los padres. Asimismo para cada hogar se registraron las siguientes características: tipo de abastecimiento de agua del hogar, disponibilidad de servicio sanitario, posesión de electrodomésticos, de algún medio de transporte, combustible que usan para cocinar, habitaciones del hogar, habitaciones usadas para dormir, material predominante en el piso, pared y techo de la vivienda.

Cuestionario Individual de Mujeres

En este cuestionario, los temas de investigación están distribuidos en diez secciones, incluyéndose los siguientes tópicos:

Sección 1. Antecedentes de la Entrevistada

Lugar de residencia en la niñez, tiempo de residencia en la localidad actual, mes y año de nacimiento, nivel de educación, asistencia escolar y razón de la discontinuidad, alfabetismo, periodicidad en la lectura del periódico, oír la radio y en ver televisión; e, idioma o dialecto materno.

Sección 2. Reproducción

Se utilizó una historia de nacimientos para recolectar la siguiente información: total de hijos e hijas nacidos vivos, mes y año de nacimiento de cada uno de sus hijos, sobrevivencia de los mismos y edad al fallecer si no sobrevivió. También se recolectó información sobre el embarazo actual, control del último embarazo, afiliación al seguro materno infantil, embarazos terminados en aborto o nacidos muertos y conocimiento de los días fértiles.

Sección 3. Anticoncepción

Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y fuentes de suministro, el uso fue informado, el método fue el elegido, quién decidió el uso del método y opinión respecto a la información recibida cuando le prescribieron el método; y para quienes no estaban usando un método, razón del no uso de algún método anticonceptivo para evitar o postergar el embarazo.

Sección 4A. Embarazo, Parto, Puerperio y Lactancia.

Atención pre-natal y del parto (personal que atendió y lugar de atención), cobertura antitetánica, peso del bebé al nacer, control postparto y lactancia materna.

Sección 4B. Inmunización y Salud

Cobertura de las vacunas: BCG, Polio, DPT y Sarampión. Prevalencia y forma de tratamiento de la Diarrea y de las Infecciones Respiratorias Agudas. Opinión sobre qué síntomas debe tener un niño para decidir llevarlo a establecimiento de salud. Alimentación del niño en los últimos siete días y en las últimas veinticuatro horas.

Sección 5. Nupcialidad

Estado conyugal de la mujer, tiempo de exposición al riesgo del embarazo. Fecha de la última relación sexual, uso del condón y conocimiento de lugares de obtención. Edad a la que tuvo su primera relación sexual.

Sección 6. Preferencias de Fecundidad

Deseo de tener más hijos. Opinión de la no usuarias respecto a si va a usar métodos anticonceptivos en los próximos doce meses. Número ideal de hijos que le hubiera gustado y opinión respecto al número deseado por su esposo. Cobertura de los mensajes de planificación familiar.

Sección 7. Antecedentes del Marido y Trabajo de la Mujer

Edad, educación, actividad económica del actual o más reciente esposo o compañero. Experiencia laboral de la entrevistada, el tipo de remuneración y quien cuida a sus hijos menores de 5 años mientras ella trabaja.

Sección 8. El SIDA y Enfermedades Transmitidas Sexualmente (ETS).

ETS que conoce y síntomas que le permiten identificar a una persona con alguna enfermedad de transmisión sexual, formas de evitar infectarse con el SIDA, autopercepción del riesgo de contraer el SIDA; y, opinión respecto al SIDA y las personas infectadas**.**

Sección 9. Mortalidad Materna

Sexo, edad, total de hijos tenidos y año de la defunción, de ser el caso, de todos los hermanos y hermanas maternas de la entrevistada. Momento de la defunción de las hermanas: durante el embarazo, el parto inmediatamente después del parto o después de un aborto.

Sección 10. Violencia Familiar

Prevalencia de la violencia física y psicológica en mujeres de 15 a 49 años de edad, antecedentes de violencia entre los padres de la entrevistada, a quien pidió ayuda si sufrió acto de violencia; y razones por la que no pidió ayuda cuando sufrió acto de violencia.

El Cuestionario Individual de Mujeres también incluyó el uso de un calendario, donde se efectuó un registro mensual detallado de los principales eventos demográficos de la entrevistada, desde Enero de 1999, en cuatro columnas: (1) nacimientos, embarazos y uso de métodos anticonceptivos, (2) motivo de la discontinuidad en el uso del método anticonceptivo, (3) estado y cambio del estado marital y (4) localidad y cambio de residencia.

1.3 ASPECTOS OPERATIVOS DE LA ENCUESTA

Entrenamiento del Personal de Campo

El curso de entrenamiento del personal de campo tuvo una duración de tres semanas, entre el 10 y el 29 de noviembre del 2003 y estuvo orientado a impartir conocimientos de los diferentes temas del cuestionario y en las instrucciones para su diligenciamiento. Al curso asistieron las supervisoras y encuestadoras con experiencia en ENDES de años anteriores, previamente seleccionadas en un concurso público. El curso se desarrolló bajo la modalidad de internado y fue conducido por el equipo técnico del INEI, con la asesoría de ORC Macro y la participación de funcionarios del Ministerio de Salud.

Para el entrenamiento se adaptaron los cuestionarios y manuales preparados por el Programa DHS + y los utilizados en la ENDES 2000. Durante el tiempo que se realizó el curso la evaluación al personal de campo fue permanente, se aplicaron pruebas escritas y entrevistas simuladas entre las participantes; asimismo se realizaron tres pruebas piloto: dos con características de área urbana y una en el área rural, con el propósito de evaluar el desempeño del personal y la prueba de los cuestionarios. Al finalizar el curso se efectuó un entrenamiento adicional a las supervisoras para instruirlas en el manejo de los cuestionarios y documentos auxiliares de control así como reforzar sus habilidades de consistencia.

Recolección de los Datos

La recolección de datos de la **ENDES Continua 2004** tuvo una duración de 9 meses. Se inició el 3 de diciembre del 2003, en forma simultánea en cinco sedes de trabajo: Arequipa, Loreto, Junín, Lambayeque y Lima y concluyó el 4 de setiembre del 2004. El trabajo de campo fue realizado por 6 equipos, uno por cada sede de trabajo, excepto Lima que contó con 2 equipos. A partir de marzo del 2004 y hasta el final del trabajo de campo se incorporó un equipo adicional que apoyó en las diferentes rutas de trabajo, con el objeto de alcanzar las metas previstas en los periodos programados. Cada equipo estuvo constituido por una supervisora y dos encuestadoras.

Al inicio del trabajo de campo, los equipos fueron monitoreados por personal de ORC Macro; y a los tres meses se llevó a cabo un taller de estandarización para supervisoras y encuestadoras, orientado a identificar y corregir los sesgos en la formulación de preguntas y/o registro de los datos; así como uniformizar criterios principalmente de los casos particulares que se suscitaron en el diligenciamiento de los cuestionarios. El taller tuvo una duración de una semana calendario.

Asimismo se contó con el apoyo de tres supervisoras nacionales, que permitieron la visita de cada uno de los equipos de trabajo, una vez al mes, durante los nueve meses que duró el trabajo de campo; el objetivo fue asegurar la cobertura de la encuesta y una óptima calidad en la recolección de los datos.

El personal de campo en su mayoría estuvo conformado por residentes locales o del ámbito administrativo de su sede de trabajo, aspecto que facilitó el desplazamiento del personal y la aceptación de las personas a ser entrevistadas.

Verificación de Inconsistencias, Procesamiento de Datos

La crítica de la información se inició en el campo, donde la supervisora revisa y verifica la consistencia de la información de los cuestionarios. En la sede central, los cuestionarios fueron codificados y consistenciados en su estructura básica, agrupados en sus respectivos conglomerados para su digitación.

La digitación de datos se realizó con el programa interactivo CSPro, versión para Windows del programa ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas). CSPro es un programa avanzado para microcomputadoras diseñado por Macro International, el Census Bureau de Estados Unidos y la compañía SERPRO, para encuestas de cierta complejidad como la **ENDES Continua 2004**, que permitió agilizar el ingreso de información, consistencia, corrección y elaboración de tabulaciones, haciendo posible la presentación de resultados al poco tiempo de terminado el trabajo de campo. El programa también permitió realizar tabulaciones especiales, con evaluaciones de calidad de la información a partir de los primeros días del trabajo de campo, que permitío la retroalimentación de supervisoras y encuestadoras; así como el seguimiento al rendimiento de las entrevistadoras. Para minimizar los errores de digitación, todos los cuestionarios fueron digitados dos veces. La digitación se inició a los cuarenta y cinco días de iniciado el trabajo de campo y finalizó el 29 de setiembre, tres semanas después de concluido el trabajo de campo.

1.4 PERÚ: ASPECTOS GEOGRÁFICOS Y POLÍTICOS ADMINISTRATIVOS

Aspectos Geográficos

Ubicación y superficie

El Perú se localiza en la parte central y occidental de América del Sur, limitando por el Norte con Ecuador, por el Noreste con Colombia, por el Este con Brasil, por el Sureste con Bolivia, por el Sur con Chile y por el Oeste con el Océano Pacífico.

Tiene una superficie territorial continental de 1'285 215,60 kilómetros cuadrados y sólo el 3 por ciento de ésta es área cultivable. Asimismo, también se considera parte del territorio nacional la superficie marina comprendida entre la línea litoral y otra paralela a ésta, situada a 200 millas mar afuera, con 617 500 kilómetros cuadrados, llamada mar territorial. Por su extensión, el Perú ocupa el tercer lugar entre los países más grandes de América del Sur, correspondiendo el primero a Brasil con 8,511,000 kilómetros cuadrados y el segundo a Argentina con 2,793,000 kilómetros cuadrados.

Relieve

El territorio del Perú tiene un relieve extremadamente accidentado, originado fundamentalmente por la existencia del sistema montañoso denominado Cordillera de los Andes que recorre el país longitudinalmente de Sur a Norte, dando lugar a la formación de tres unidades geográficas o regiones naturales, llamadas: Costa, Sierra y Selva.

La región de la Costa es una estrecha franja longitudinal, que se extiende entre las estribaciones occidentales de la Cordillera de los Andes y el Océano Pacífico, con una extensión que representa el 11 por ciento de la superficie total del país. Su relieve es casi uniforme, constituyendo una extensa llanura árida, en donde alternan valles de reducida extensión, pampas aluviales y montañas de escasa elevación, que bajan de la Cordillera de los Andes.

La Sierra es la región geográfica situada entre la Costa y la Selva, con una superficie que representa el 32 por ciento del territorio nacional. Su relieve es marcadamente irregular pues el entrecruce de los contrafuertes andinos en distintas direcciones impiden la formación de extensas llanuras, salvo las generalmente estrechas a lo largo de los ríos, constituyendo los valles interandinos.

La Selva, ubicada al este de la Cordillera de los Andes, es la región que ocupa la mayor extensión de la superficie territorial del país (57 por ciento), con dos zonas bien definidas: la Selva Alta o Ceja de montaña, donde el relieve es accidentado, boscoso y con quebradas profundas; y la Selva Baja o Llano Amazónico, de relieve uniforme y con exhuberante vegetación tropical, surcado por el río Amazonas y sus afluentes.

Clima

El Perú, por efecto de la presencia de la cordillera de los Andes y de la Corriente Marina de Humboldt, posee casi todas las variedades climatológicas que se presentan en el mundo, dependiendo de la región natural que se trate.

En la región de la Costa se presentan dos tipos de clima. En la zona central y del sur, el subtropicalárido, templado-cálido, con una temperatura media anual de 18°C. y una alta humedad atmosférica pero sin lluvias regulares. En la Costa norte el clima es semitropical, cálido, con una temperatura media anual de 24°C, alta humedad atmosférica y lluvias regulares durante los meses de verano.

MAPA POLÍTICO ADMINISTRATIVO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2005



En la Sierra el clima es variado, correspondiente a los diferentes pisos altitudinales. Sobre los 4,500 metros de nivel del mar el clima es glacial mientras que el altiplano soporta un clima frígido. Las vertientes bajas, por otra parte, tienen temperaturas moderadas y los valles profundos son cálidos. Las precipitaciones pluviales, sobre los 3,800 metros son en forma de nieve y granizo, mientras que por debajo de esta altitud hasta los 2,500 metros es abundante, particularmente durante el verano (diciembre a abril).

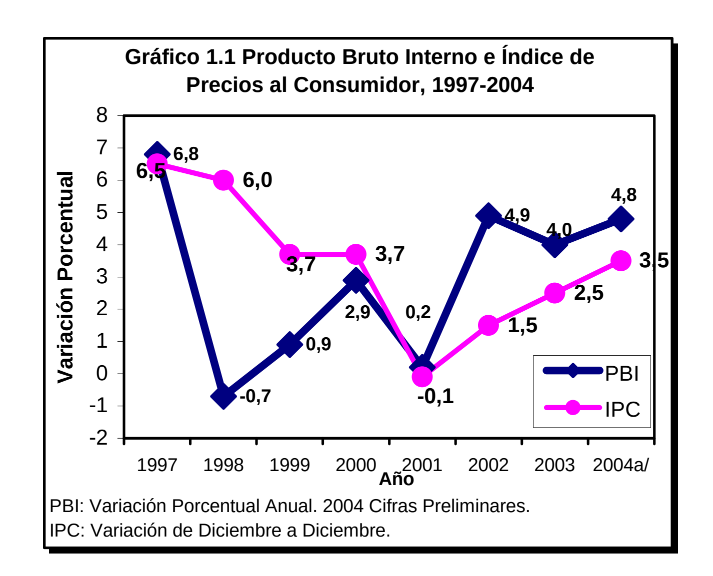
El clima de la Selva es cálido y húmedo. Las precipitaciones pluviales son abundantes durante todo el año, pero son más acentuadas durante los primeros cuatro meses, período que coincide con la creciente de los ríos. La zona más lluviosa es la selva baja. Las temperaturas medias anuales fluctúan entre los 16° y 35°C, registrándose las más bajas en la Selva Alta y las más altas en el Llano Amazónico.

Aspectos Políticos Administrativos

El Perú está constituído por 24 divisiones políticas mayores, llamadas departamentos y una Provincia Constitucional, 195 divisiones intermedias denominadas provincias y 1,831 divisiones menores o distritos.

1.5 ECONOMÍA Y POBLACIÓN

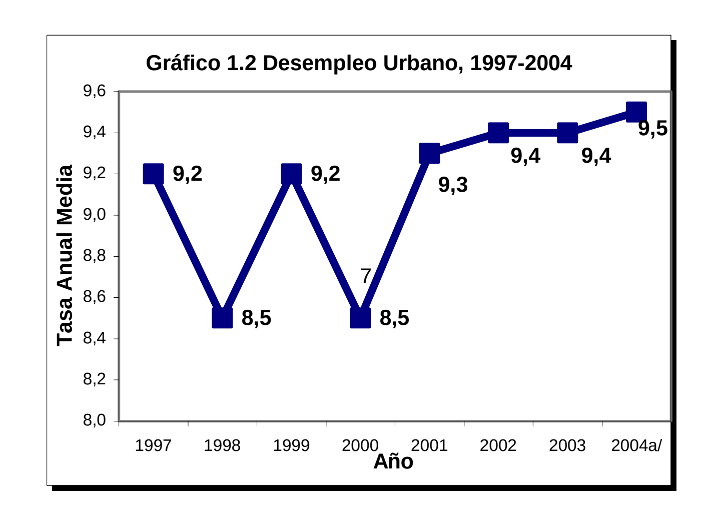
A partir de los noventa, se observa una mejora en la actividad económica del país, tras la prolongada crisis económica de los ochenta que significó deterioro de los salarios reales, expansión de la informalidad, aceleramiento de la inflación e incremento de la tasa de desempleo.



La recuperación económica se inicia a partir de 1993 y a fines del 2000 el PBI tiene una tasa promedio anual de crecimiento de 4.1 por ciento, superior a la tasa de crecimiento poblacional. Desde el año 2002, el país experimenta una constante de crecimiento anual de cinco por ciento, que es la tasa promedio de América Latina, junto con Bolivia, Brasil, Ecuador; pero es menor a la registrada por Argentina, Chile, Uruguay y Venezuela.

Entre los años de 1991 y 1992 se controló el proceso hiperinflacionario y la economía tiende a estabilizarse. La variación de precios en el Perú para inicios de la última década (1995-2004), se estuvo controlando aunque se mantuvo en un nivel relativamente alto (más del 10 por ciento), para luego ir bajando paulatinamente hasta llegar a su punto más bajo –0.1 por ciento en el año 2001 y recuperando los años siguientes hasta registrar un 3.5 por ciento en el año 2004, promedio que se encuentra por debajo de lo registrado en la región.

A pesar que hay un crecimiento de la producción y los niveles de inflación son bajos, no se refleja en el empleo; así en la última década los datos de desempleo de Lima Metropolitana se mantienen con algunos altibajos en una tasa anual media de 9.4 por ciento, aún cuando en algunos países de América Latina se produjo una ligera caída de la tasa de desempleo urbano para el año 2004, propio de países como: Argentina, Colombia y Uruguay.



Con relación a las condiciones de vida de la población, los esfuerzos han estado orientados a una focalización de la inversión social en la población en pobreza extrema, implementando acciones para compensar la pobreza que se agravó con el ajuste económico. Desde la década del 90, se creó el Programa de Emergencia Social que estuvo activo hasta marzo de 1991, luego se creó el Fondo Nacional de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES) para dotar de infraestructura social y pequeños proyectos proyectivos en áreas de bajos ingresos. Al año siguiente (1992) se implementa el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA) para dar asistencia alimentaria a los hogares de las áreas urbanomarginales y a las zonas rurales deprimidas del país.

En 1993, en el marco de la Estrategia Nacional de Alivio a la Pobreza, se formuló el Plan de Mejora del Gasto Social Básico, orientando los recursos hacia los servicios básicos de salud, educación, justicia y complementación alimentaria.

De los indicadores de las condiciones de vida de la población, las estimaciones de la tasa de pobreza entre 1994 y 1996, indican un incremento de 41 a 44 por ciento, respectivamente (CUANTO, 1996), luego, manteniendo constante la metodología utilizada para la medición de la pobreza durante el periodo 1997-2001 (INEI/CDR, "La Pobreza en el Perú, 2001") se observa una tendencia creciente de 43 por ciento a 50 por ciento para dicho periodo. Posteriormente con nuevas mejoras metodológicas y teniendo como referencia el último trimestre de cada año para el periodo 2001-2003, la pobreza ha mantenido en alrededor del 54 por ciento; aunque con las encuestas de hogares continuas (anual) la pobreza bajo en dos puntos porcentuales para el año 2003.

Como se aprecia en el Cuadro 1.2, la economía peruana presenta una estructura productiva con el 14 por ciento en las actividades de agricultura, pesca y minería que constituyen el sector primario. La industria manufacturera y la construcción concentran el 20 por ciento de la actividad productiva (sector secundario), el resto (57 por ciento) realiza actividades tipificadas en el sector terciario de la economía peruana.

Cuadro 1.2 Composición del Producto Bruto Interno

Distribución del producto bruto interno (PBI), por tipo de actividad económica, Perú 2004

Actividad	Porcentaje
Agricultura, Caza y Silvicultura	6.0
Pesca	0.6
Minería	7.8
Manufactura	14.4
Electricidad y Agua	2.2
Construcción	5.5
Comercio	12.9
Transporte y Comunicaciones	7.8
Restaurantes y Hoteles	3.9
Servicios Gubernamentales	7.4
Otros Servicios	22.3
Impuestos	9.2

Fuente: INEI, Oferta y Demanda Global 1991 - 2004

1.6 PERÚ: POLÍTICA Y PROGRAMA NACIONAL DE POBLACIÓN

En el Perú, se cuenta con una Ley de Política Nacional de Población desde el 5 de Julio de 1985, como resultado de acciones de política de población, tales como: el inicio de la regulación jurídica de la anticoncepción en el Código Sanitario (1969), los Lineamientos de Política de Población dados en 1976, la creación del Consejo Nacional de Población en 1980, y en 1983 el inicio de la prestación de Servicios Públicos de Planificación Familiar, a cargo del Ministerio de Salud.

En 1987 se elabora el Programa Nacional de Población 1987-1990 a cargo de la Comisión Presidencial de Población, el mismo que en el Informe Nacional sobre Población y Desarrollo de 1993, fue considerado insuficiente para impulsar programas específicos con metas definidas y su implementación se basó en algunas acciones ejecutadas por el Programa de Planificación Familiar del Ministerio de Salud.

A partir de los años 90, se diseña e implementa el Programa Nacional de Población 1991-1995 con metas como la reducción de la tasa de crecimiento (2 por ciento) y de la tasa global de fecundidad (3.3 hijos por mujer), así como la reducción de la morbi-mortalidad. Posteriormente, surge el Programa 1998-2002 bajo la concepción que los objetivos y políticas de población forman parte del desarrollo social, económico y cultural. Desde mediados de la década, el diseño de las acciones de la Estrategia de Lucha contra la Pobreza toman en cuenta el comportamiento demográfico, dando prioridad a la atención de los menores de 5 años y las madres gestantes y lactantes, desarrollando actividades de promoción de la mujer y de salud reproductiva y planificación familiar.

El Programa Nacional de Población 1998-2002, reconoce que la salud sexual y reproductiva es un derecho fundamental de varones y mujeres y un requisito básico para lograr el desarrollo humano, el progreso socio económico y el desarrollo sostenible. No solo es un instrumento para contribuir a hacer compatible la dinámica demográfica con el desarrollo nacional y el ejercicio efectivo y pleno de los derechos individuales, sino que constituye también la base fundamental para la determinación y programación de los recursos humanos nacionales, necesarios para alcanzar los objetivos de equidad social y desarrollo en que está comprometido todo el país.

En el Perú se creó el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH) quien asumió la responsabilidad de formular y poner en práctica el Plan Nacional de Población 1998-2002. En 1997, el PROMUDEH conformó una Comisión Especial para elaborar una propuesta del Plan Nacional de Población, cuyo objetivo general era reducir las brechas e inequidades de la sociedad peruana, tanto las socioeconómicas como las demográficas, de género, las urbano-rurales y las existentes entre las regiones relativamente más desarrolladas y las más atrasadas.

Además, se constituyó la Comisión Nacional de Coordinación de dicho Plan, compuesta por ocho representantes de rango viceministerial, y una Mesa Tripartita —con participación del Gobierno, las ONG, entidades académicas y organismos internacionales— para efectuar un seguimiento del Plan; así mismo se convirtió en una instancia que responde a la necesidad de concertar y articular esfuerzos a través del diálogo y apoyo en el seguimiento a las acciones de El Cairo y Beijing.

En la ejecución del Plan Nacional de Población 1998-2002, participan los Ministerios de Salud, Educación y el de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano, bajo la coordinación de la Comisión Nacional de Coordinación del Plan Nacional de Población 1998-2002, cuya Secretaría Técnica la ejerce la Gerencia de Desarrollo Humano del Ministerio de Promoción de la Mujer, organismo que asumió las funciones del Consejo Nacional de Población en octubre de 1996.

Desde 2003 el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social-MIMDES (ex Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo)impulsa e implementa el Plan de Igualdad de Oportunidades entre hombres y mujeres 2000-2005. Este plan tiene un nuevo enfoque que se aleja de la tradicional mirada vertical e incluye acciones dirigidas a garantizar a las mujeres el ejercicio de sus derechos económicos, sociales y

culturales, el acceso igualitario a los recursos, su efectiva participación en las estructuras de poder y en la toma de decisiones, en igualdad de condiciones con los varones. En el marco de las acciones se contempla la instalación de la Comisión Intrasectorial que responde a un esfuerzo conjunto de los ministerios de Salud, de la Mujer y Desarrollo Social, Justicia, Educación, Interior, Trabajo, Agricultura, Economía y el Instituto Nacional de Estadística e Informática. Esta comisión evaluará los temas relacionados a la morbilidad y mortalidad materna, el uso de servicios de salud en zonas rurales, así como la prevención del embarazo en adolescentes, entre otros.

Junto a este plan, el MIMDES también promueve el Plan Nacional contra la violencia hacia la Mujer 2002-2007. Este plan establece que para el 2007 el Estado habrá habilitado 50 casas refugio, para mujeres víctimas de violencia familiar.

1.7 PERÚ: PROGRAMAS Y PRIORIDADES DE SALUD

En la década de los noventa, se lograron avances en la oferta de atención primaria de la salud que significó la ampliación de cobertura de centros y puestos de salud, equipamiento y fortalecimiento de programas nacionales, especialmente de salud materno-infantil y enfermedades transmisibles. Estas acciones se vieron menguadas por una insuficiente e inadecuada transformación de los sistemas de salud para alcanzar los objetivos de eficiencia y eficacia y equidad que se plantearon en los Lineamientos de Política de Salud: 1995-2000, cuya misión del sector era "promover y garantizar la salud individual y colectiva de la población del Perú" bajo la conducción del Ministerio de Salud. Estableciendo además que la salud es una responsabilidad social que abarca a los sectores público y privado, correspondiendo al estado la conducción del sector y la provisión de servicios básicos de salud.

Posteriormente, el Ministerio de Salud aprueba los "Lineamientos de Política Sectorial 2002-2012", que constituye una propuesta para el decenio y diseña el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio Agosto 2201-Julio 2006, recogiendo los aportes de los actores sociales y los componentes del sector, hacia una meta común: "proteger la dignidad personal de todos los peruanos, cautelando su derecho a la vida, mediante el acceso a la salud con calidad, eficiencia, eficacia y humanidad".

La visión de la política de salud prevé que para mediados de la década 2010-2020, se implementarán mecanismos equitativos de accesibilidad a los servicios de salud mediante un sistema nacional coordinado y descentralizado de salud. La política de salud se basa en los principios de solidaridad especialmente para la población más empobrecida, propugna la calidad de la atención como un derecho ciudadano y la equidad como un principio elemental de la justicia social. Aspira a la universalización del acceso a los servicios de salud, a la exigencia de eficacia para el cumplimiento de sus objetivos y eficiencia en el manejo de recursos públicos y privados; la integración de los sectores público y privado y el desarrollo de una Cultura de la Salud a partir de la familia. En ese contexto, se contempla las siguientes acciones:

- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Atención integral mediante la extensión y universalización del aseguramiento en salud (Seguro Integral de Salud, ESSALUD, otros).
- Política de suministro y uso racional de los medicamentos. Política Andina de medicamentos.
- Política de gestión y desarrollo de recursos humanos con respeto y dignidad.
- Creación del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Impulsar un nuevo modelo de atención integral de salud.
- Modernización del MINSA y fortalecimiento de su rol de conducción sectorial.
- Financiamiento interno y externo orientado a los sectores más pobres de la sociedad.

- Democratización de la salud.

En los Lineamientos de Política de Salud para el periodo 2001-2006 se plantea obtener los siguientes resultados en el año 2006:

- Programas de promoción de la salud concertados con gobiernos locales, comunidad, la coordinación intersectorial en el ámbito local e instituciones de la sociedad civil a nivel nacional.
- Acciones en salud ambiental: control de garantía de calidad del agua de consumo humano, ejecución del Plan Nacional de disposición final de residuos sólidos y monitoreo de la contaminación atmosférica en ciudades prioritarias del país.
- Aplicación a nivel nacional de los programas de prevención y control de: hipertensión, diabetes, ceguera; así como de programas de detección y control de las neoplasias más frecuentes.
- Apoyo a programas de complementación alimentaria, con normas de vigilancia nutricional.
- Reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 6 años, por debajo del 20 por ciento en el ámbito nacional y principalmente en zonas de mayor pobreza.
- Permitir el aseguramiento de los sectores más pobres del país, priorizando el componente materno infantil.
- Mejorar la calidad y eficiencia de la atención de los establecimientos, servicios y prestaciones.
- Disminución significativa de la incidencia de IRAs y EDAs en menores de 5 años, principalmente en los sectores más pobres.
- Reducción de la mortalidad infantil y materna (en ésta última: menos de 100 por 100,000 nacimientos, principalmente en los sectores rurales más pobres).
- Disminución sostenida y significativa de la incidencia de TBC, dengue y malaria, en particular en poblaciones que son afectadas por estas enfermedades.
- Mantener la erradicación del sarampión, poliomelitis; así como la disminución de la incidencia de fiebre amarilla, meningitis por H, influenza de tipo B.
- Implementación de un sistema de control de calidad de medicamentos, así como promoción del uso racional y de mayor acceso a la población.

En el año 2003, los logros estaban orientados a la reestructuración integral de los sistemas operativos y operativos del MINSA y al proceso de integración y descentralización sectorial, tales como:

- Fortalecimiento de la capacidad de planificación y gestión de políticas sanitarias en el ámbito central y descentralizado.
- Desarrollo de: política de gestión de RRHH, sistemas de soporte para flujos de información del sector y capacidades para la conducción del Sistema de Vigilancia.
- Descentralización de los servicios y la gestión de salud, bajo la estrategia de administración compartida con CLAS, redes y microredes.

CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES Y LA POBLACIÓN 2

La información sobre aspectos relacionados con la población y los hogares se obtiene de la aplicación del cuestionario del hogar a cada una de las viviendas de la muestra seleccionada de la **ENDES Continua 2004**. En este cuestionario se registra las características más relevantes de cada uno de los miembros del hogar tales como: relación de parentesco con el jefe del hogar, tipo de residencia, sexo, edad, seguro de vida, condición de actividad, nivel de educación alcanzado, matrícula y asistencia escolar; y supervivencia y residencia de los padres. También brinda las características estructurales y servicios básicos de la vivienda, así como la tenencia de bienes de consumo duradero en el hogar. Los datos que se presentan en este capítulo están referidos mayormente a la residencia de hecho (de facto) para hacerlos comparables con los proporcionados por los censos nacionales; así como de ENDES anteriores.

2.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS Y LOS HOGARES

Diferentes niveles de satisfacción de las necesidades básicas de salud, educación y vivienda representan variados niveles de bienestar económico y social en una población. La **ENDES Continua 2004** recoge información que proporciona el marco de la infraestructura física en el cual las familias desarrollan sus actividades cotidianas.

Servicios Básicos en las Viviendas

La disposición y acceso a los servicios básicos como agua, electricidad y servicio de alcantarillado para eliminación de excretas, se encuentra asociado con mejores condiciones de supervivencia de la población y en consecuencia de los niños. Los resultados de la información recolectada de la **ENDES Continua 2004** se presentan en el Cuadro 2.1 y Gráfico 2.1.

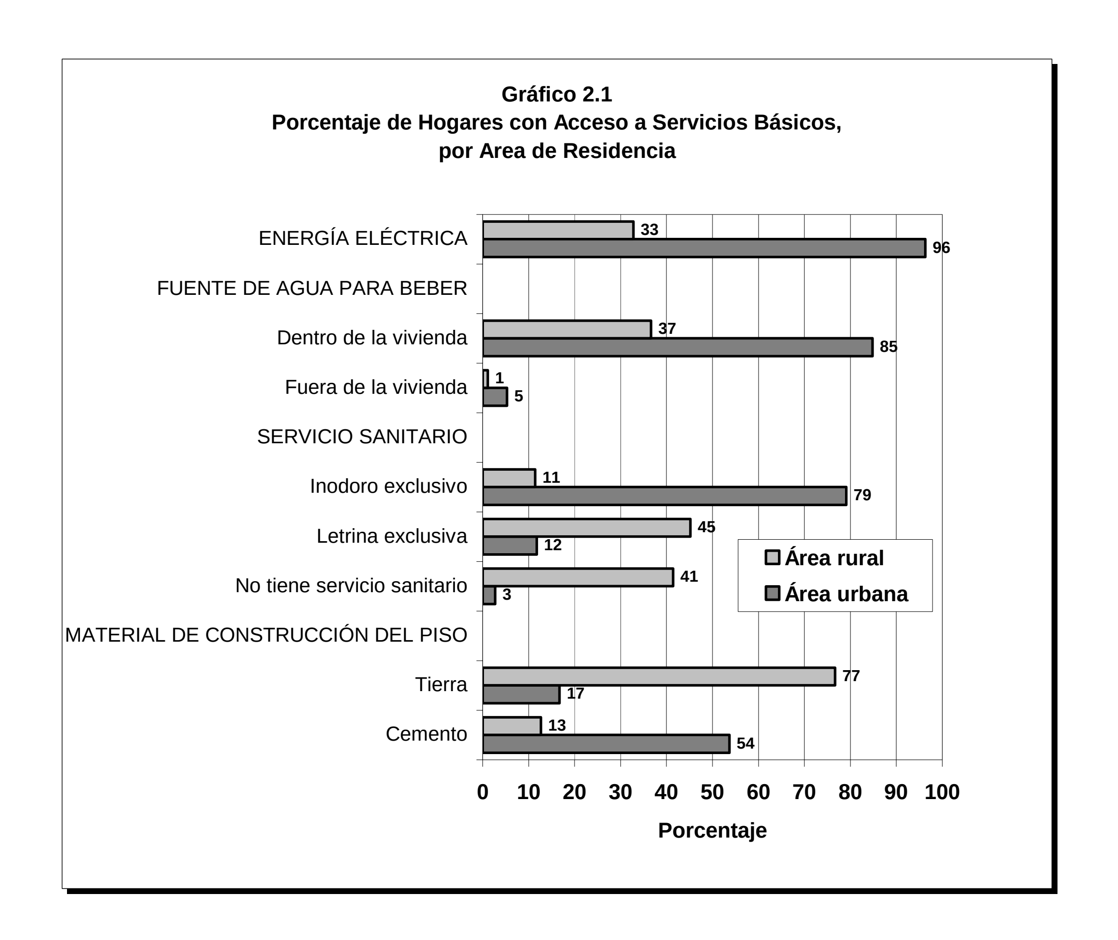
Cuadro 2.1; Gráfico 2.1

Servicio de electricidad

- El servicio de energía eléctrica para los hogares es el menos deficitario de los servicios. A nivel nacional, el 73 por ciento de los hogares acceden a este servicio, estableciéndose un incremento de 4 puntos porcentuales respecto al año 2000 (69 por ciento). Los hogares más beneficiados son del área urbana (96 por ciento); mientras que en el área rural sólo un 33 por ciento cuenta con electricidad.

Fuente de agua para beber

- A nivel nacional, el 74 por ciento de los hogares se encuentran conectados a la red pública ya sea dentro o fuera de la vivienda incluyendo pilón/grifo público. El mayor porcentaje corresponde a la conexión directa dentro de las viviendas (67 por ciento), el cual ha experimentado un incremento de 5 puntos porcentuales respecto al año 2000.
- En el área urbana, existe un 92 por ciento de hogares cuya fuente principal de abastecimiento de agua proviene de la red pública; mientras que en el área rural esta característica es propia del 41 por ciento de los hogares, pues hay un 46 por ciento de hogares que aún se abastece del río o manantial.



Servicio higiénico o sanitario

- El 82 por ciento de los hogares tiene servicio higiénico: 58 por ciento inodoro conectado a la red pública y 24 por ciento a letrina incluyendo pozo ciego o negro. En el área urbana la proporción con servicio higiénico (96 por ciento) es significativamente mayor que en el área rural (58 por ciento).

- La mayor proporción de hogares que no tiene servicio higiénico se encuentra en el área rural (41 por ciento); aunque ésta ha disminuido en 9 puntos porcentuales respecto al año 2000.

Material de piso

- En la **ENDES Continua 2004** se ha encontrado un menor porcentaje de hogares que tienen piso de tierra que en la ENDES 2000 (39 y 44 por ciento, respectivamente), incrementándose ligeramente el porcentaje de hogares que tienen principalmente pisos de losetas/terrazos o similares, vinílicos o similares y cemento.

Cuadro 2.1

Cuadro 2.1 Características de las viviendas

Porcentaje de viviendas con electricidad y distribución porcentual de viviendas por características selecionadas de la vivienda, según área de residencia, Perú 2004

Característica	Residencia: Urbana	Residencia: Rural	**Total 2004**	Total 2000
Electricidad	**96.3**	**32.8**	**73.0**	**69.3**
Fuente de agua para beber				
Red pública dentro de la vivienda	84.8	36.6	67.1	62.1
Red pública fuera de la vivienda	5.3	1.1	3.8	3.8
Pilón / grifo público	2.3	3.0	2.6	6.4
Pozo en la casa / patio	1.2	2.2	1.5	3.3
Pozo público	0.3	6.8	2.7	3.9
Manantial	0.5	22.5	8.6	9.3
Río / acequia	0.8	23.6	9.2	6.0
Camión tanque	1.5	0.0	1.0	3.1
Otro	3.2	4.1	3.6	2.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Fuente de agua a <15 minutos	**96.2**	**89.4**	**93.7**	**90.5**
Servicio sanitario				
Dentro de la vivienda				
Inodoro exclusivo	79.1	11.4	54.3	45.1
Inodoro común	5.2	0.6	3.6	3.0
Fuera de la Vivienda				
Letrina exclusiva	11.8	45.2	24.0	22.7
Letrina común	0.3	0.3	0.3	2.1
No hay servicio	2.7	41.4	16.9	22.5
Otro[1]	0.9	1.1	1.0	4.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Principal material del piso				
Tierra, arena	16.7	76.7	38.7	43.5
Madera, entablado	4.3	6.1	5.0	4.7
Parquet o madera pulida	7.8	0.2	5.0	4.4
Vinílicos o similares	5.7	0.1	3.7	2.4
Lozetas, terrazos o similares	11.5	1.9	8.0	6.3
Cemento, ladrillo	53.7	12.7	38.7	37.9
Otro material	0.2	2.3	1.0	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de viviendas	3,545	2,049	5,594	28,900

[1] Incluye: servicio sanitario fuera de la vivienda, río, acequia, canal y otros.

Disponibilidad de Bienes de Consumo Duradero

Los niveles de bienestar de la población pueden ser medidos también según la tenencia de bienes de consumo en los hogares. La disponibilidad de bienes de consumo duradero es un indicador del nivel socioeconómico del hogar y algunos bienes ofrecen beneficios particulares. La tenencia de bienes como radio y televisor sirve como indicador de acceso a medios publicitarios, nuevos conocimientos e ideas innovadoras; la disponibilidad de otros tales como el refrigerador permiten evaluar el almacenamiento y conservación de alimentos en preservación de la salud familiar.

En la **ENDES Continua 2004** se recolectó información sobre la tenencia de medios de transporte tales como bicicleta, motocicleta, auto o camión que constituyen un indicador de acceso a servicios que se encuentran fuera del ámbito local de residencia. El Cuadro 2.2 presenta la disponibilidad de los bienes.

Cuadro 2.2

Bienes de consumo duradero por área de residencia

- La mayoría de los hogares del país poseen radio y televisión. En el área urbana, el 93 por ciento de los hogares tiene radio y un 92 por ciento tiene televisión; mientras que en el área rural estos porcentajes son de 81 y 32 por ciento respectivamente.
- Casi dos de cada cinco hogares tiene refrigerador, la mayoría de éstos se encuentra en el área urbana, donde el 57 por ciento de ellos posee este bien, en comparación con apenas el 5 por ciento en el área rural.
- La tenencia de teléfono (30 por ciento), computadora (10 por ciento) y bicicleta (20 por ciento), es relativamente baja, especialmente en el área rural, si bien se han presentado aumentos importantes en la tenencia de teléfono y computadora desde la encuesta del 2000.

Cuadro 2.2 Bienes de consumo duradero del hogar

Porcentaje de hogares con bienes de consumo duradero específicos, por área de residencia, Perú 2004

Bien de consumo	Residencia		**Total 2004**	Total 2000
	Urbana	Rural		
Radio	93.2	80.8	88.7	84.5
Televisión	91.8	32.2	70.0	68.1
Teléfono	45.0	3.0	29.6	23.6
Refrigerador	56.8	4.9	37.8	35.9
Computadora	15.4	1.2	10.2	5.9
Bicicleta	20.5	18.7	19.8	22.0
Motocicleta	2.8	1.7	2.4	2.4
Carro/camión	10.0	1.9	7.0	10.2
Ninguno de los anteriores	2.7	11.4	5.9	10.9
Caballo, peque-peque	1.1	34.1	13.2	14.9
Número de hogares	3,545	2,049	5,594	28,900

Medición del Nivel Socio-económico

Entre individuos que pertenecen a distintos grupos socio-económicos se establecen diferencias en salud, nutrición y población, las mismas que son identificadas en la **ENDES Continua 2004** a partir de una metodología desarrollada por el Banco Mundial que se aplicó inicialmente en los 44 países que participaron en la segunda y la tercera ronda del Programa de Encuestas de Demografía y Salud (DHS). La metodología también se ha aplicado a los países que han participado en la cuarta ronda iniciada a fines en 1998 y que están concluyendo en el 2005.

En el enfoque utilizado, el nivel socio-económico se define en términos de activos o riqueza en los hogares encuestados, en vez de ingresos o consumo. En la **ENDES Continua 2004** se recolectó información detallada sobre características de la vivienda y sobre la disponibilidad de ciertos bienes de consumo duradero que se relacionan directamente con el nivel socio-económico. A cada hogar se le asigna un valor que es generado mediante la metodología de análisis de componentes principales, dependiendo de la disponibilidad de bienes y las características de la vivienda. A los residentes de un determinado hogar se les asigna el valor del hogar en el cual residen. Esto permite crear quintiles poblacionales de "bienestar" o de "riqueza", es decir, cinco grupos con el mismo número de personas en cada uno.[1] Es entonces posible generar, para cada quintil, los diversos indicadores (tasas, porcentajes y distribuciones porcentuales) a partir de la información recolectada en la **ENDES Continua 2004**.

A continuación se listan los bienes de consumo duradero y las características de las viviendas que se utilizaron para la división de la población de los hogares en quintiles de "bienestar" o "riqueza".

- Disponibilidad de bienes en el hogar: electricidad, cocina, radio, televisor, refrigeradora, lavadora de ropa, aire acondicionado, computadora y teléfono.

[1]Para una descripción detallada de los procedimientos, alcances y limitaciones, véase D. R. Gwatkin, S. Rutstein, K. Johnson, R. P. Pande y A. Wagstaff. *Socio-Economic Differences in Health, Nutrition and Population in Bolivia*. The World Bank, Mayo 2000.

- Disponibilidad en el hogar de carro, bicicleta, motocicleta.
- Fuente de abastecimiento de agua: agua por cañeria dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro del edificio, pozo público, pozo en casa, río o quebrada, agua de vecino, camión tanque/aguatero, agua de lluvia.
- Fuente de agua para beber: agua por cañeria dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro del edificio, pozo público, pozo en casa, río o quebrada, agua embotellada, agua de vecino, camión tanque/aguatero, agua de lluvia.
- Servicio sanitario: conectado a red pública (dentro o fuera de la vivienda), pozo ciego o negro (letrina); río, acequia o canal, otro tipo de servicio.
- Material del piso: tierra, arena, madera (entablados), parquet, láminas asfálticas, losetas o similares, otros materiales.
- Material de las paredes: ladrillo o bloque de cemento; piedra o sillar con cal o cemento; adobe o tapia; quincha (caña con barro), madera, piedra con barro, triplay, estera, otros materiales.
- Material del techo: concreto armado, madera, tejas, plancha de calamina, fibra de cemento o similares; caña o estera con torta de barro, paja, hojas de palmera etc. otros materiales.
- Combustible para cocinar: electricidad, gas, kerosene, carbón, leña, bosta, otros combustibles.
- Número de personas por cuarto.

La distribución de los hogares por quintiles de riqueza se presenta en el Cuadro 2.3 por residencia urbana-rural y región natural.

Cuadro 2.3

- La distribución de hogares por quintiles no da exactamente el 20 por ciento para cada quintil debido a que la clasificación en quintiles se hizo para la población de los hogares, no para los hogares en sí.
- En el área urbana, alrededor de la tercera parte (34 por ciento) de los hogares se encuentran en el quintil superior y el uno por ciento en el quintil inferior, en tanto que en el área rural se presenta lo contrario, el 53 por ciento de los hogares se ubican en el quintil inferior y menos del dos por ciento en el quintil superior.
- Un poco más de la mitad de los hogares en Lima Metropolitana se ubican en el quintil superior de riqueza. La Sierra y la Selva son las regiones que tienen un mayor porcentaje de hogares en el quintil inferior (37 y 40 por ciento, respectivamente) y presentan una similar distribución de hogares por quintiles de riqueza. El Resto Costa es la región que presenta una distribución más balanceada en términos de riqueza.

Cuadro 2.3 Distribución de los hogares por quintiles de riqueza

Distribución de los hogares por quintiles de riqueza, según área de residencia y región natural, Perú 2004

	Área de residencia		Región Natural				
Quintil de riqueza	Urbana	Rural	Lima Metro-politana	Resto Costa	Sierra	Selva	Total
Quintil inferior	1.0	52.7	0.0	6.9	37.1	39.6	20.0
Segundo quintil	7.7	32.6	1.3	16.0	27.4	20.6	16.8
Quintil intermedio	23.8	10.4	13.2	26.6	18.0	18.5	18.9
Cuarto quintil	34.0	2.4	33.8	28.6	11.9	16.2	22.4
Quintil superior	33.5	1.9	51.6	22.0	5.5	5.1	21.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de hogares	3,545	2,049	1,505	1,380	2,078	632	5,594

2.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Población por Región Natural y Área de Residencia Urbana-Rural

En el Cuadro 2.4 se presenta la distribución de la población por área de residencia urbana-rural y por región natural, a partir de los datos obtenidos en el cuestionario de hogar de la **ENDES Continua 2004**.

Cuadro 2.4

Población por área de residencia

- La mayoría de la población (65 por ciento) vive en el área urbana del país; mientras que el resto habita en el área rural, es decir, en centros poblados con viviendas semicontiguas o dispersas.
- La estructura por sexo de la población, según área de residencia, muestra que la proporción de mujeres que reside en el área urbana (66 por ciento) es mayor que la correspondiente a los hombres (63 por ciento).

Población por región natural

- Más de la mitad (54 por ciento) de la población del país reside en la región Costa: 28 por ciento en Lima Metropolitana y 25 por ciento en el Resto Costa. Un 35 por ciento vive en la Sierra y sólo el 12 por ciento reside en la Selva.

Cuadro 2.4 Población en los hogares visitados por residencia y región

Distribución porcentual de la población total de los hogares visitados por sexo, según área de residencia y región natural, Perú 2004

Característica	Sexo: Hombre	Sexo: Mujer	Total
Área de residencia			
Urbana	63.3	65.8	64.6
Rural	36.7	34.2	35.4
Total	100.0	100.0	100.0
Región natural			
Lima Metropolitana	27.6	28.7	28.1
Resto Costa	25.1	25.7	25.4
Sierra	35.0	34.1	34.5
Selva	12.3	11.5	11.9
Total	100.0	100.0	100.0
Número de personas	11,715	11,954	23,675

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto,* es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

- La distribución de la población por sexo muestra que existe una mayor proporción de mujeres que vive en la Costa (Lima Metropolitana: 29 por ciento y Resto Costa: 26 por ciento); mientras que en la Sierra y Selva, el mayor porcentaje corresponde a los hombres (35 y 12 por ciento, respectivamente).

Población por Edad, Sexo y Residencia Urbana-Rural

La distribución de la población por edad, sexo y área de residencia hallada en **ENDES Continua 2004,** obtenida del cuestionario del hogar se presenta en el Cuadro 2.5.

Cuadro 2.5

Población por edad y sexo

- La distribución de la población por grandes grupos de edad de la **ENDES Continua 2004** es similar a la ENDES 2000. La población del país es relativamente joven: 32 por ciento tiene menos de 15 años, el 61 por ciento se encuentra entre los 15 y 64 años y un 7 por ciento cuenta con 65 o más años de edad.
- La estructura por edad de la población según área de residencia muestra diferencias significativas: el 39 por ciento de la población es menor de 15 años en el área rural en comparación con apenas el 28 por ciento en el área urbana. Asimismo, la proporción de personas en edad de trabajar, de 15 a 64 años, es mayor en el área urbana (65 por ciento) que en el área rural (54 por ciento). La población de 65 y más años de edad constituye el 7 por ciento en cada una de las áreas de estudio.

- A nivel nacional, la tercera parte de los hombres son menores de 15 años, proporción que es ligeramente mayor que la registrada en las mujeres (31 por ciento). Sin embargo en el tramo de 15 a 64 años, que constituye la fuerza laboral, existe una ligera mayor proporción de mujeres (62 por ciento) que hombres (60 por ciento).

Mujeres en edad fértil (MEF)

- Las mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad, representan el 26 por ciento de la población total del país y el 51 por ciento de la población femenina del país.
- La proporción de MEF es mayor en el área urbana que en el área rural. En el área urbana, representan el 29 por ciento de la población total y el 55 por ciento de la población femenina; en tanto que en el área rural representa el 21 por ciento de la población total y el 43 por ciento de la población femenina; este comportamiento es similar al encontrado en la ENDES 2000.

Cuadro 2.5 Composición de la población total por edad

Distribución porcentual de la población total de facto por grupos quinquenales de edad, según área de residencia y sexo, Perú 2004

Grupo de edad	Área urbana			Área rural			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0-4	8.8	7.7	8.2	10.4	11.7	11.0	9.4	9.1	9.2
5-9	10.1	8.9	9.5	14.8	14.1	14.5	11.9	10.7	11.3
10-14	11.3	9.3	10.2	13.1	13.7	13.4	12.0	10.8	11.4
15-19	10.7	10.5	10.6	10.4	8.4	9.4	10.6	9.8	10.2
20-24	11.0	10.5	10.7	7.3	6.5	6.9	9.6	9.1	9.4
25-29	7.9	7.8	7.8	6.1	6.2	6.2	7.2	7.3	7.3
30-34	6.5	7.5	7.0	6.2	6.2	6.2	6.4	7.1	6.7
35-39	6.0	7.5	6.8	5.4	5.7	5.6	5.8	6.9	6.3
40-44	5.9	6.4	6.2	4.8	5.0	4.9	5.5	5.9	5.7
45-49	4.9	5.2	5.1	4.1	4.7	4.4	4.6	5.0	4.8
50-54	4.2	5.4	4.8	3.8	3.8	3.8	4.0	4.9	4.5
55-59	3.3	3.5	3.4	3.2	3.1	3.2	3.3	3.4	3.3
60-64	3.1	2.6	2.8	3.2	3.4	3.3	3.1	2.9	3.0
65-69	1.8	2.4	2.1	1.8	2.6	2.2	1.8	2.5	2.1
70-74	1.9	1.9	1.9	2.6	1.8	2.2	2.2	1.8	2.0
75-79	1.2	1.2	1.2	1.3	1.5	1.4	1.2	1.3	1.3
80 +	1.4	1.6	1.5	1.4	1.6	1.5	1.4	1.6	1.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	7,413	7,872	15,285	4,302	4,087	8,389	11,715	11,959	23,675

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

Composición de los Hogares, Orfandad y Crianza

La composición de los hogares afecta a la estructura del gasto, la propensión y capacidad de ahorro; un mismo ingreso brinda diferente bienestar a hogares de distinto tamaño. Se argumenta que existe una relación positiva entre el tamaño del hogar y la pobreza; así como el sexo del jefe del hogar con diferentes niveles de bienestar familiar.

Las características de la jefatura y tamaño del hogar se presentan en el Cuadro 2.6; mientras que la condición de residencia de los menores de 15 años con relación a la adopción y orfandad se muestran en el Cuadro 2.7.

Cuadros 2.6 y 2.7

Jefatura y tamaño del hogar (Cuadro 2.6)

- En el país, el porcentaje de los hogares con jefatura femenina muestra un incremento de 3 puntos porcentuales respecto a la encontrada en la ENDES 2000 (23 y 20 por ciento, respectivamente). A nivel de área de residencia, esta proporción es mayor en el área urbana que en la rural (26 y 17 por ciento, respectivamente); siendo importante señalar que en el área urbana la proporción de mujeres a cargo de su hogar se incrementó en 5 puntos porcentuales con relación a la ENDES 2000 (21 por ciento).
- El promedio de miembros de hogar del área urbana es de 4.4, ligeramente mayor que en área rural (4.2).
- En ambas áreas hay una mayor concentración de hogares con 3 a 6 miembros; sin embargo el área rural tiene una mayor proporción de hogares con menos de tres miembros que el área urbana.
- Casi un 6 por ciento de los hogares del país tienen un menor de 15 años que no vive con ninguno de su padre o madre biológico, aún cuando éstos se encuentren vivos; es decir es adoptado. En el área rural cerca del 7 por ciento de hogares se encuentra en esta condición y es mayor que en el área urbana (5 por ciento).

Cuadro 2.6 Composición de los hogares

Porcentaje de hogares con mujeres como jefe de hogar; distribución porcentual de los hogares por número de miembros usuales; promedio de miembros por hogar; y porcentaje de hijos adoptados, según área de residencia, Perú 2004

Característica	Residencia		
	Urbana	Rural	Total
Hogares con mujer como jefe del hogar	25.9	17.1	22.7
Miembros usuales del hogar			
1	7.1	13.0	9.3
2	10.7	15.5	12.4
3	17.1	12.1	15.3
4	22.0	16.0	19.8
5	18.7	15.7	17.6
6	10.4	10.8	10.5
7	6.9	7.7	7.2
8	3.3	4.7	3.8
9+	3.8	4.5	4.1
Total	100.0	100.0	100.0
Promedio de miembros	4.4	4.2	4.3
Porcentaje de hijos adoptados			
Total 2004	**5.3**	**6.8**	**5.8**
Total 2000	7.0	8.8	7.6

Nota: Este cuadro está basado en la población *de jure* (residentes habituales).

Condición de residencia familiar de los hijos (Cuadro 2.7)

- Del total de menores de 15 años, tres de cada 4 niños viven con sus dos padres biológicos (75 por ciento). En el área rural (80 por ciento) hay una mayor proporción que en el área urbana (71 por ciento). El 5 por ciento de los niños no vive con ninguno de sus padres.
- Los menores de 15 años que viven con ambos padres son una mayor proporción en el quintil inferior de riqueza (81 por ciento) y menor proporción en el quintil superior (69 por ciento). En cambio, aquellos que viven apenas con la madre teniendo al padre vivo representan el 9 por ciento en el quintil inferior y 23 por ciento en el quintil superior.
- El porcentaje de menores de 15 años que solo viven con la madre aún cuando el padre está vivo (15 por ciento) muestra un incremento en relación con la ENDES 2000 (12 por ciento), existiendo además una diferencia significativa entre el área urbana y rural (18 y 10 por ciento, respectivamente). En Lima Metropolitana, este porcentaje alcanza el 21 por ciento; mientras que en el Resto Costa, Sierra y Selva representan el 17, 10 y 14 por ciento, respectivamente.
- El 5 por ciento de los menores de 15 años vive en condición de “adoptado o de crianza”, es decir, no vive con sus padres aún cuando éstos estén vivos. Esta proporción es ligeramente menor que la encontrada en la ENDES 2000 (6 por ciento).

Nivel de Educación y Asistencia a Centros de Enseñanza

Uno de los componentes claves de la calidad de vida de las personas y el desarrollo económico y social de un país es el nivel educativo de su población y a su vez es uno de los factores más frecuentemente utilizado en los análisis socio-demográficos por su ascendencia sobre diferentes aspectos de la salud reproductiva, acceso y uso a métodos anticonceptivos, salud de los niños, entre otros.

Cuadro 2.7 Orfandad de los niños según sobrevivencia de los padres y situación de residencia

Distribución porcentual de la población de jure menor de 15 años por sobrevivencia de los padres y su situación de residencia, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Niño vive con ambos padres	Vive con la madre pero no con el padre: Tiene padre vivo	Vive con la madre pero no con el padre: Tiene padre muerto	Vive con el padre pero no con la madre: Tiene madre viva	Vive con el padre pero no con la madre: Tiene madre muerta	Niños de crianza (niño no vive con ninguno de los padres)[1]: Ambos padres vivos	Niños de crianza: Sólo el padre vivo	Niños de crianza: Sólo la madre viva	Niños de crianza: Ambos padres muertos	Sin información del padre o madre	Total	**Total niños huer-fanos**	**Total niños de crianza**	Número de niños
Edad														
0-2	81.0	16.1	0.4	0.3	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.7	100.0	0.4	1.5	1,271
3-5	78.1	15.1	0.9	1.9	0.2	3.7	0.0	0.0	0.0	0.2	100.0	1.1	3.7	1,389
6-9	74.4	13.9	2.3	2.0	0.5	5.6	0.4	0.3	0.2	0.5	100.0	3.7	6.5	2,177
10-14	70.5	14.5	4.0	2.8	1.4	4.9	0.5	0.7	0.3	0.5	100.0	6.8	6.4	2,745
Sexo														
Hombre	73.9	15.7	2.2	2.3	0.8	4.0	0.4	0.2	0.2	0.4	100.0	3.7	4.7	3,907
Mujer	75.7	13.6	2.4	1.6	0.5	4.7	0.2	0.5	0.1	0.5	100.0	3.9	5.6	3,674
Área de residencia														
Urbana	70.9	18.2	2.1	2.6	0.5	4.4	0.3	0.3	0.1	0.5	100.0	3.3	5.1	4,293
Rural	79.8	10.1	2.6	1.1	0.9	4.2	0.3	0.5	0.2	0.3	100.0	4.4	5.1	3,288
Region natural														
Lima Metropolitana	68.9	21.4	1.7	3.7	0.4	3.0	0.1	0.3	0.0	0.6	100.0	2.5	3.5	1,656
Resto Costa	72.6	17.3	2.0	1.7	0.7	4.9	0.2	0.0	0.0	0.6	100.0	3.0	5.2	1,826
Sierra	79.2	9.8	2.7	1.3	0.9	4.5	0.4	0.5	0.3	0.4	100.0	4.9	5.7	3,024
Selva	75.0	13.8	2.6	1.8	0.5	4.8	0.5	0.5	0.1	0.4	100.0	4.2	5.8	1,075
Quintil de riqueza														
Quintil inferior	80.7	9.0	2.7	1.0	0.8	4.2	0.2	0.7	0.4	0.2	100.0	4.8	5.5	1,921
Segundo quintil	77.1	12.3	3.2	1.2	0.8	4.5	0.2	0.2	0.1	0.5	100.0	4.4	5.0	1,476
Quntil intermedio	74.3	15.3	1.8	1.4	1.0	4.9	0.7	0.3	0.0	0.2	100.0	3.8	6.0	1,461
Cuarto quintil	70.0	17.3	2.0	4.2	0.7	4.1	0.3	0.4	0.1	0.9	100.0	3.5	4.9	1,582
Quintil superior	68.8	22.8	1.7	2.3	0.0	3.8	0.1	0.0	0.1	0.5	100.0	1.8	4.0	1,141
Total 2004	**74.8**	**14.7**	**2.3**	**2.0**	**0.7**	**4.3**	**0.3**	**0.4**	**0.1**	**0.5**	**100.0**	**3.8**	**5.1**	**7,581**
Total 2000	75.3	12.4	2.6	1.9	0.9	5.3	0.4	0.4	0.2	0.2	100.0	4.5	6.3	44,474

[1] Nota: Por convención, niños de crianza son aquellos que no viven con ninguno de los padres biológicos. Los huérfanos son el total de las columnas 3, 5, 7, 8 y 9.

La participación en el sistema educativo ofrece a las personas diversos medios para incrementar su bienestar tanto desde el punto de vista del ingreso como por la posibilidad de acceder y disfrutar de diferentes manifestaciones culturales; mientras que los años de educación permiten percibir sintéticamente el resultado del proceso educativo para una población dada en un momento del tiempo.

Los niveles de educación de la población de 6 años y más registrada en el cuestionario del hogar de la **ENDES Continua 2004**, según edad, área de residencia, región natural y quintil de riqueza se presentan en los Cuadros 2.8.1, 2.8.2. El Cuadro 2.9 presenta el porcentaje de población total que asiste a la escuela o algún centro de enseñanza regular, por grupos de edad, según sexo y área de residencia.

Cuadros 2.8.1 y 2.8.2

Nivel educativo y mediana de estudios

- Entre el 2000 y el 2004, la participación en la educación se ha venido incrementando significativamente tanto en la población femenina como la masculina pues se ha encontrado un menor porcentaje de población sin educación: 3 puntos porcentuales en la población masculina y 4 puntos porcentuales entre la población femenina; en tanto que se ha incrementado la población con nivel educativo superior tanto para la población masculina como femenina (5 y 6 puntos porcentuales, respectivamente). Este mejoramiento de los niveles educativos se refleja en la mediana de años de estudio que en el caso de la población masculina pasa de 6.6 a 8 años y en la población femenina de 5.6 a 6.8 años.

- Las diferencias de mediana de estudios entre hombres y mujeres es resultado del diferente acceso a los servicios educativos que se manifiesta a partir de los 40 años, diferencia que no se presenta entre los menores de 40 años, cuya mediana de estudios es similar en cada tramo de edad.

- En el área urbana, la mediana de estudios de los hombres (10.1 años) es casi similar de las mujeres (9.9 años); mientras que en el área rural se presentan diferencias pues la mediana de estudios de hombres es de 4.7 años y la de las mujeres alcanza a 3.3 años. La relación de la mediana de estudios entre área urbana y rural es mayor al doble para los hombres y se triplica en el caso de las mujeres. De la población en general, la mediana de estudios más alta se registra en Lima Metropolitana (10.3 años); en tanto que la mediana de estudios más baja se presenta en la Selva (5.3 años en hombres y 4.9 en mujeres).

Cuadro 2.8.1 Nivel de educación de la población de 6 años y más: hombres

Distribución porcentual de la población masculina de facto de 6 años y más por nivel de educación alcanzado o completado, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Nivel más alto alcanzado o completado: Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior	No sabe/ faltante	Total	Número de hombres	Mediana de años de educación
Edad										
6-9	10.2	89.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,128	1.0
10-14	0.4	48.5	9.8	41.4	0.0	0.0	0.0	100.0	1,400	5.1
15-19	0.5	5.9	5.5	53.6	23.6	10.8	0.0	100.0	1,243	9.1
20-24	0.2	6.6	5.7	17.8	35.9	33.9	0.1	100.0	1,126	10.5
25-29	1.2	6.8	9.0	13.4	32.5	37.1	0.0	100.0	848	10.6
30-34	1.0	9.2	10.1	14.8	33.3	31.5	0.0	100.0	750	10.4
35-39	1.6	14.6	6.6	14.7	30.1	32.5	0.0	100.0	680	10.4
40-44	1.5	24.2	2.3	16.4	24.8	30.8	0.0	100.0	644	10.2
45-49	2.0	27.3	2.1	13.4	25.0	30.1	0.0	100.0	540	10.2
50-54	3.6	33.4	0.7	8.6	27.4	26.3	0.0	100.0	474	10.1
55-59	5.1	40.3	0.2	10.0	24.8	19.6	0.0	100.0	385	7.7
60-64	7.4	46.8	0.0	5.0	19.3	21.4	0.2	100.0	363	4.8
65+	14.9	49.5	0.7	5.3	14.2	15.4	0.0	100.0	774	4.4
Área de residencia										
Urbana	1.7	21.8	2.9	21.3	24.4	27.8	0.0	100.0	6,608	10.1
Rural	6.5	48.0	8.3	18.1	13.7	5.5	0.0	100.0	3,747	4.7
Región natural										
Lima Metropolitana	1.1	16.8	2.4	19.2	28.4	32.2	0.0	100.0	2,872	10.3
Resto Costa	3.0	29.6	4.3	20.4	23.0	19.8	0.1	100.0	2,641	8.5
Sierra	5.4	40.1	5.6	20.8	15.2	12.9	0.0	100.0	3,606	5.6
Selva	4.2	42.5	9.6	20.0	13.0	10.8	0.1	100.0	1,235	5.3
Quintil de riqueza										
Quintil	8.5	54.4	10.8	16.4	8.4	1.6	0.0	100.0	1,954	4.1
Segundo quintil	4.6	44.8	6.3	23.3	15.5	5.4	0.0	100.0	1,739	5.1
Quintil intermedio	2.9	28.8	5.1	23.6	25.2	14.5	0.0	100.0	2,012	8.1
Cuarto quintil	1.7	20.8	2.0	23.5	29.3	22.7	0.1	100.0	2,340	10.1
Quintil superior	0.6	14.3	1.4	14.6	21.7	47.5	0.0	100.0	2,309	10.8
Total 2004	**3.4**	**31.2**	**4.9**	**20.2**	**20.6**	**19.7**	**0.0**	**100.0**	**10,355**	**8.0**
Total 2000	6.1	27.1	14.1	17.2	20.0	15.2	0.3	100.0	55,207	6.6

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

Cuadro 2.8.2 Nivel de educación de la población de 6 años y más: mujeres

Distribución porcentual de la población femenina de facto de 6 años y más por nivel de educación alcanzado o completado, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Nivel más alto alcanzado o completado: Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior	No sabe/ faltante	Total	Número de mujeres	Mediana de años de educación
Edad										
6-9	9.7	90.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	100.0	1,044	1.1
10-14	0.7	48.2	10.7	40.4	0.0	0.0	0.0	100.0	1,290	5.1
15-19	0.9	6.4	6.7	49.9	21.8	14.3	0.0	100.0	1,169	9.2
20-24	1.0	7.6	8.6	12.8	30.5	39.6	0.0	100.0	1,091	10.6
25-29	1.8	11.7	9.6	10.7	28.1	38.1	0.0	100.0	869	10.6
30-34	3.1	17.0	9.6	13.0	27.2	29.7	0.4	100.0	846	10.3
35-39	5.4	21.0	6.4	12.1	23.7	31.4	0.0	100.0	820	10.2
40-44	8.6	31.9	1.1	10.3	22.4	25.3	0.5	100.0	711	8.9
45-49	12.6	33.1	0.6	10.3	23.6	19.8	0.0	100.0	600	8.1
50-54	12.6	33.9	1.2	9.2	20.9	22.1	0.0	100.0	584	6.9
55-59	21.5	35.6	1.6	7.5	15.9	17.0	0.9	100.0	405	4.5
60-64	28.9	39.4	1.2	5.7	13.2	10.8	0.9	100.0	345	3.4
65+	37.2	38.7	1.4	3.2	11.8	7.6	0.2	100.0	867	2.1
Área de residencia										
Urbana	4.4	24.2	3.6	18.2	23.0	26.5	0.2	100.0	7,125	9.9
Rural	17.8	47.1	8.8	14.7	7.2	4.3	0.0	100.0	3,517	3.3
Región natural										
Lima Metropolitana	2.4	18.0	2.9	17.1	29.4	29.8	0.4	100.0	3,149	10.3
Resto Costa	5.5	32.3	5.1	17.5	18.2	21.3	0.0	100.0	2,749	7.5
Sierra	17.4	39.5	6.1	16.0	9.5	11.3	0.0	100.0	3,580	4.2
Selva	7.6	43.6	9.9	19.0	10.8	9.1	0.0	100.0	1,164	4.9
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	22.2	53.5	10.1	10.6	2.8	0.8	0.0	100.0	1,884	2.3
Segundo quintil	14.2	45.0	7.8	19.7	8.7	4.5	0.0	100.0	1,630	4.3
Quintil intermedio	8.1	31.4	5.9	22.1	19.0	13.3	0.2	100.0	1,944	6.6
Cuarto quintil	3.7	23.8	3.1	19.8	25.4	24.2	0.1	100.0	2,514	9.9
Quintil superior	1.4	16.0	2.1	13.8	25.7	40.6	0.4	100.0	2,670	10.6
Total 2004	**8.8**	**31.7**	**5.3**	**17.1**	**17.8**	**19.2**	**0.1**	**100.0**	**10,642**	**6.8**
Total 2000	12.9	28.2	13.7	15.3	16.2	13.4	0.3	100.0	55,959	5.6

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

Asistencia escolar por edad

- Durante el trabajo de campo de la **ENDES Continua 2004** (del 3 de diciembre del 2003 al 4 de setiembre del 2004), el 96 por ciento de la población de 6 a 15 años asistía a un centro de enseñanza regular. No se registra diferencias por sexo, pero la brecha urbana/rural es de 5 puntos porcentuales y se incrementa a 9 puntos porcentuales en el grupo de los niños de 11 a 15 años de edad.
- La asistencia escolar disminuye considerablemente en el grupo de 16 a 20 años (52 por ciento) y baja aún más entre la población de 21 a 24 años (25 por ciento). En el área urbana estos porcentajes son mayores: 58 y 29 por ciento respectivamente; sin embargo las brechas de la asistencia escolar con el área rural ascienden a 18 y 16 puntos porcentuales en cada caso. Es importante mencionar que en el área rural tan sólo una de cada diez mujeres de 21 a 24 años se encontraba asistiendo a un centro educativo de enseñanza regular.

Cuadro 2.9 Asistencia escolar de la población de los hogares

Porcentaje de la población en los hogares menores de 25 años que asiste a la escuela o a algún centro de enseñanza regular, por grupos de edad, según sexo y área de residencia, Perú 2004

Grupo de edad	Área urbana			Área rural			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total 6-15	97.2	98.3	97.7	93.8	91.4	92.6	95.7	95.3	95.5
6-10	96.7	99.4	98.0	95.4	96.3	95.8	96.1	97.9	97.0
11-15	97.6	97.3	97.5	91.8	85.6	88.8	95.3	92.6	94.0
16-20	58.8	57.2	57.9	42.1	38.2	40.4	53.0	51.9	52.4
21-24	30.7	26.8	28.8	14.6	10.2	12.6	26.3	22.9	24.7
Total 6-24	73.1	71.0	72.0	71.8	71.2	71.5	72.6	71.0	71.8

Nota: El cuadro está basado en la población *de facto*, es decir, incluye residentes habituales y no habituales.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES 3

El propósito de este capítulo es describir la situación de las mujeres en edad reproductiva del país. Esta información es de utilidad para entender el contexto de la reproducción y de la salud y para el cálculo de indicadores de la situación de la mujer que se espera que sirvan como punto de referencia para la interpretación de los resultados presentados en el resto de los capítulos. Se incluyen en este capítulo las distribuciones porcentuales para toda la muestra de las principales características demográficas y socioeconómicas, entre las cuales conviene mencionar, la edad, el estado conyugal, área de residencia, región y nivel de educación alcanzado. Igualmente se presenta información sobre alfabetismo, empleo, situación laboral, acceso a medios de comunicación, y participación de la mujer en la toma de decisiones que atañen al hogar.

3.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

En el Cuadro 3.1 se presenta la distribución de las mujeres de 15 a 49 años, por grupos quinquenales de edad, estado conyugal, área de residencia, región natural y nivel de educación. Esta información se considera de vital importancia para interpretar los resultados que se presentan en este informe. Para cada característica se muestra el número de casos ponderados y sin ponderar como puntos de referencia para el análisis del resto del informe. Los números sin ponderar son el número de entrevistas efectivamente realizadas en cada grupo, mientras que los ponderados reflejan el ajuste que se requiere debido a los diferentes tamaños de muestra seleccionados en los diferentes estratos; y las tasas de respuesta. Los detalles de la selección de la muestra se incluyen en el Apéndice A.

Cuadro 3.1 Características de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual ponderada de mujeres de 15-49 años y número ponderado y sin ponderar, por características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Porcentaje ponderado	Número de mujeres: Ponderado	Número de mujeres: Sin ponderar
Edad			
15-19	19.0	1,162	1,217
20-24	17.8	1,087	1,050
25-29	14.1	862	887
30-34	14.0	856	905
35-39	13.5	825	849
40-44	11.3	692	716
45-49	10.2	623	627
Estado conyugal			
Soltera	37.0	2,262	2,053
Casada	27.6	1,684	1,840
Conviviente	26.0	1,585	1,785
Divorciada/separada/viuda	9.5	576	573
Área de residencia			
Urbana	71.2	4,349	3,950
Rural	28.8	1,758	2,301
Región natural			
Lima Metropolitana	32.4	1,981	783
Resto Costa	26.5	1,617	1,842
Sierra	30.3	1,851	2,142
Selva	10.8	658	1,484
Nivel de educación			
Sin educación	4.0	243	303
Primaria	23.2	1,419	1,774
Secundaria	43.9	2,679	2,585
Superior	28.9	1,766	1,589
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	14.0	856	1,173
Segundo quintil	14.5	887	1,206
Quintil intermedio	19.9	1,213	1,310
Cuarto quintil	25.9	1,584	1,510
Quintil superior	25.7	1,567	1,052
Total	100.0	6,107	6,251

Nota: Las categorías educacionales se refieren al nivel más alto alcanzado, sin importar si fue completado o no.

Cuadro 3.1

Edad y estado conyugal

- La distribución de la población femenina decrece conforme aumenta la edad, se inicia con 19 por ciento entre mujeres de 15 a 19 años y termina en 10 por ciento entre las mujeres de 45 a 49 años. El 51 por ciento de las mujeres entrevistadas tiene menos de 30 años, porcentaje ligeramente menor al encontrado en la ENDES 2000 (53 por ciento) y con los datos de encuestas anteriores se confirma una tendencia decreciente en estos primeros tramos de edad.

- El 54 por ciento de las mujeres entrevistadas viven actualmente en unión (28 por ciento casadas y 26 por ciento en unión consensual). Más de la tercera parte de las mujeres son solteras (37 por ciento) y casi un 10 por ciento se encuentran separadas, viudas o divorciadas.

Lugar de residencia

- El 71 por ciento de las mujeres en edad fértil residen en el área urbana, concentrándose mayormente en Lima Metropolitana al albergar al 32 por ciento del total de mujeres.
- En la distribución por región natural destaca la Costa donde reside el 59 por ciento de la población femenina, el 30 por ciento reside en la Sierra y el resto (11 por ciento) en la Selva.

Nivel de educación y de riqueza

- El 4 por ciento de las mujeres no tiene educación, dos de cada tres mujeres se encuentran en algún nivel de educación escolar (23 por ciento en primaria y 44 por ciento en secundaria). Un 29 por ciento de la mujeres tienen educación superior, lo cual representa un incremento de 7 puntos porcentuales respecto al porcentaje obtenido en la ENDES 2000.
- Más de la mitad de las mujeres (52 por ciento) se encuentran en los quintiles superiores de riqueza; mientras que en los dos quintiles inferiores se concentran el 29 por ciento de mujeres en edad fértil.

3.2 Antecedentes de las Entrevistadas según nivel de Educación

El nivel de educación de las mujeres influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo, sus actitudes hacia el tamaño ideal de la familia, la práctica de la planificación familiar y la violencia intrafamiliar. Por otro lado, el nivel de educación está positivamente asociado con la situación socio-económica porque determina la demanda de los servicios de salud y planificación familiar. Dada la importancia del nivel educativo, en el Cuadro 3.2 se analiza el nivel de educación más alto alcanzado y sus diferenciales; así como el promedio de años de escolaridad para varias características de las mujeres entrevistadas.

Cuadro 3.2; Gráfico 3.1

Nivel de escolaridad

- Algo más de la mitad de las entrevistadas (53 por ciento) ha completado educación secundaria o superior (24 y 29 por ciento, respectivamente). Esta proporción es significativamente mayor entre las mujeres del área urbana (66 por ciento), principalmente en Lima Metropolitana donde alcanza el 74 por ciento del total de mujeres de esa región. El menor porcentaje se presenta en la Selva donde menos de la tercera parte de las mujeres han completado sus estudios secundarios o superior (16 por ciento en cada caso) .
- El 21 por ciento de las mujeres entrevistadas no tiene educación o no ha completado su educación primaria debido en gran parte al alto porcentaje (44 por ciento) de mujeres que se encuentra en esta situación en el área rural y que es cuatro veces mayor de la observada en el área urbana. El 36 por ciento de las mujeres de la Sierra no han alcanzado a terminar la primaria o no tiene educación, en comparación con apenas 6 por ciento de Lima Metropolitana.
- La relación entre área de residencia y nivel educativo de las mujeres se manifiesta con mayor evidencia cuando se trata de educación superior, pues en el área urbana el porcentaje de mujeres en edad fértil que ha alcanzado la educación superior es más de cuatro veces el del área rural (37 y 8 por ciento, respectivamente). Las diferencias también se presentan, aunque en menor grado, entre Lima Metropolitana (39 por ciento) y las regiones de la Sierra (20 por ciento) y la Selva (16 por ciento).

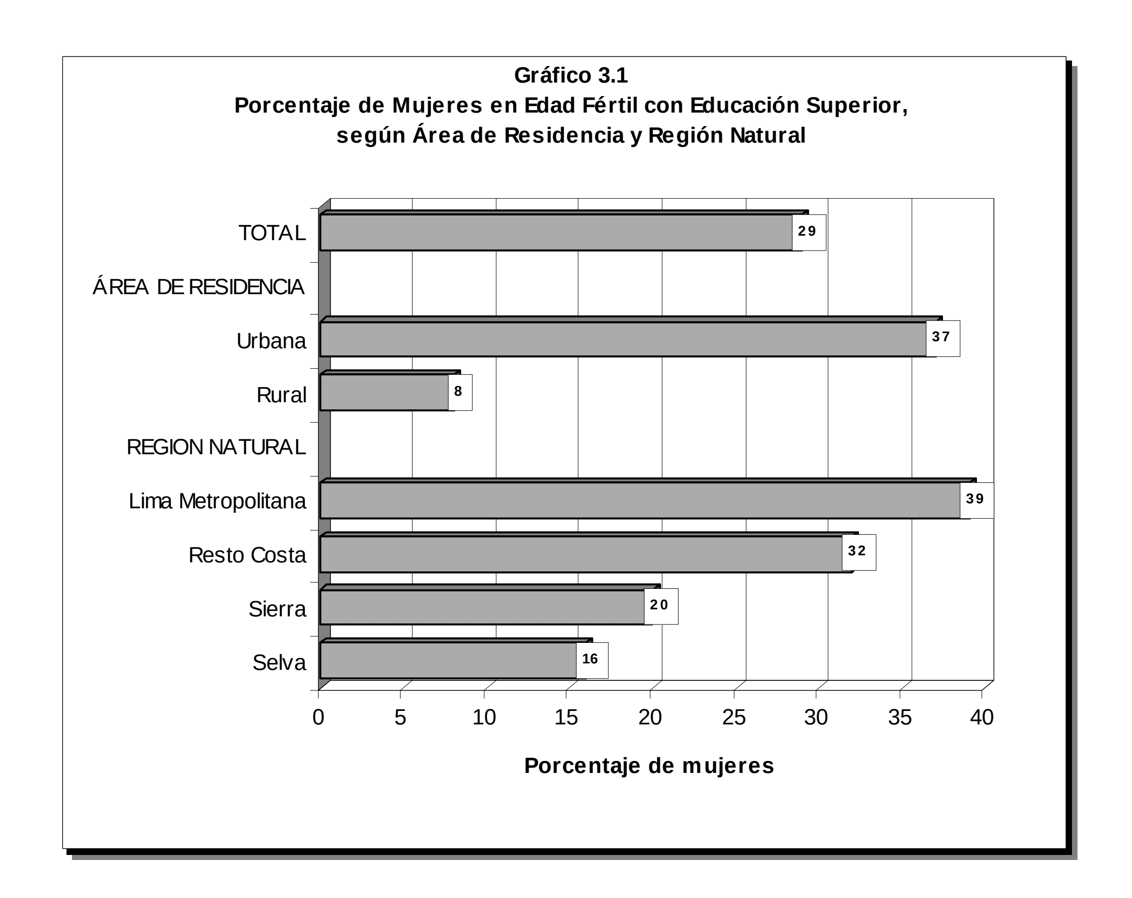
Cuadro 3.2 Nivel de educación de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por nivel de educación alcanzado mediana de años de escolaridad, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Nivel de educación más alto alcanzado o completado: Sin educación	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior	Total	Número de mujeres	Mediana de años de educación
Edad									
15-19	0.7	7.0	6.5	49.3	23.1	13.5	100.0	1,162	9.3
20-24	0.8	7.4	7.7	13.8	30.5	39.7	100.0	1,087	10.6
25-29	1.6	10.9	9.7	10.9	28.5	38.4	100.0	862	10.6
30-34	2.9	17.7	10.2	14.3	25.6	29.3	100.0	856	10.2
35-39	5.9	21.3	7.5	13.6	18.8	32.9	100.0	825	10.1
40-44	9.3	32.7	0.7	10.2	19.3	27.8	100.0	692	8.6
45-49	11.8	32.8	1.7	11.2	21.3	21.2	100.0	623	8.0
Área de residencia									
Urbana	1.4	9.7	3.4	19.3	28.8	37.4	100.0	4,349	10.5
Rural	10.4	33.7	14.7	20.0	13.3	7.9	100.0	1,758	5.4
Región natural									
Lima Metropolitana	0.7	5.1	2.2	18.5	34.7	38.8	100.0	1,981	10.6
Resto Costa	1.5	15.6	6.1	19.5	25.1	32.2	100.0	1,617	10.3
Sierra	9.7	26.3	9.2	19.1	15.4	20.3	100.0	1,851	7.4
Selva	3.9	26.4	14.3	23.6	16.4	15.6	100.0	658	7.2
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	14.3	42.9	18.8	16.3	5.8	1.9	100.0	887	4.4
Segundo quintil	6.4	31.7	12.1	26.2	15.2	8.4	100.0	856	5.9
Quintil intermedio	3.4	16.2	7.0	24.7	28.2	20.5	100.0	1,213	9.8
Cuarto quintil	1.1	7.1	1.9	19.6	33.7	36.5	100.0	1,584	10.5
Quintil superior	0.2	3.5	1.4	13.4	27.2	54.2	100.0	1,567	11.4
Total 2004	**4.0**	**16.6**	**6.6**	**19.5**	**24.4**	**28.9**	**100.0**	**6,107**	**10.1**
Total 2000	5.1	14.9	13.7	20.8	23.8	21.7	100.0	27,843	9.1

Años de escolaridad

- La mitad de las mujeres entrevistadas tienen 10 años de estudios aprobados, es decir, lograron aprobar el cuarto año de educación secundaria, nivel que es mayor en un año al registrado en la ENDES 2000. Las diferencias de escolaridad por ruralidad también son significativas: 11 años en el área urbana y 5 en el área rural.
- En Lima Metropolitana y Resto Costa, las mujeres tienen un promedio de más de 10 años aprobados; mientras que en las regiones de la Sierra y Selva es de 7 años.
- A mayor edad, menor es el promedio de años de escolaridad: entre las mujeres de 20 a 29 años el promedio es de 11 años, entre las mujeres de 30 a 39 es de 10 años y entre las de 40 a 49 años el promedio es alrededor de 8 años.
- En el quintil inferior de riqueza, las mujeres tienen 4 años de escolaridad, promedio que se va incrementando y llega a 11 años de escolaridad en el quintil superior.



Nivel de Alfabetismo de las Personas Entrevistadas

En la **ENDES Continua 2004** se preguntó a las mujeres en edad fértil sin educación o con apenas primaria si podían leer toda o parte de una frase, o no podían leerla. La condición de alfabetismo es de gran importancia a nivel individual y de la sociedad por estar asociada con resultados positivos tales como mejores condiciones de vida incluyendo la situación nutricional de la mujer y sus hijos. En el Cuadro 3.3 se presenta la evolución entre 1991-92 y el 2004 de los porcentajes de mujeres sin educación, por lugar de residencia. En el Cuadro 3.4 se presentan los resultados por características seleccionadas.

Cuadros 3.3 y 3.4; Gráfico 3.2

Evolución del Analfabetismo por lugar de residencia

- En la **ENDES Continua 2004**, del total de mujeres en edad fértil que no tiene educación o con primaria, el 4 por ciento no sabe leer o escribir. Este porcentaje es menor al observado en la ENDES 2000 (5 por ciento) así como en las encuestas precedentes (ENDES 1996 y ENDES 91-92: 6 por ciento).
- La mayor proporción de las mujeres analfabetas se presenta entre quienes residen en el área rural y en la región de la Sierra (10 por ciento en cada caso), la misma que ha disminuido entre siete y tres puntos porcentuales, respectivamente, desde la ENDES 91-92.
- Lima Metropolitana tiene el porcentaje más bajo de mujeres sin educación al registrar menos del 1 por ciento, le sigue Resto Costa con menos del 2 por ciento y luego la Selva con casi 4 por ciento. En todos los casos, los porcentajes son menores a los observados en la ENDES 2000.

Cuadro 3.3 Cambios en los niveles de analfabetismo (mujeres sin educación) entre 1991-92 y 2004

Porcentaje de mujeres en edad fértil sin educación, por lugar de residencia, Perú 1991-92 a 2004

Lugar de residencia	ENDES 2004	ENDES 2000	ENDES 1996	ENDES 1991-92
Área de residencia				
Urbana	1.4	1.7	2.5	2.6
Rural	10.4	13.2	16.5	17.2
Región natural				
Lima Metropolitana	0.7	0.8	1.5	0.9
Resto Costa	1.5	2.6	3.5	4.6
Sierra	9.7	11.2	12.3	12.6
Selva	3.9	5.4	7.8	6.7
Total	4.0	5.1	6.2	5.9

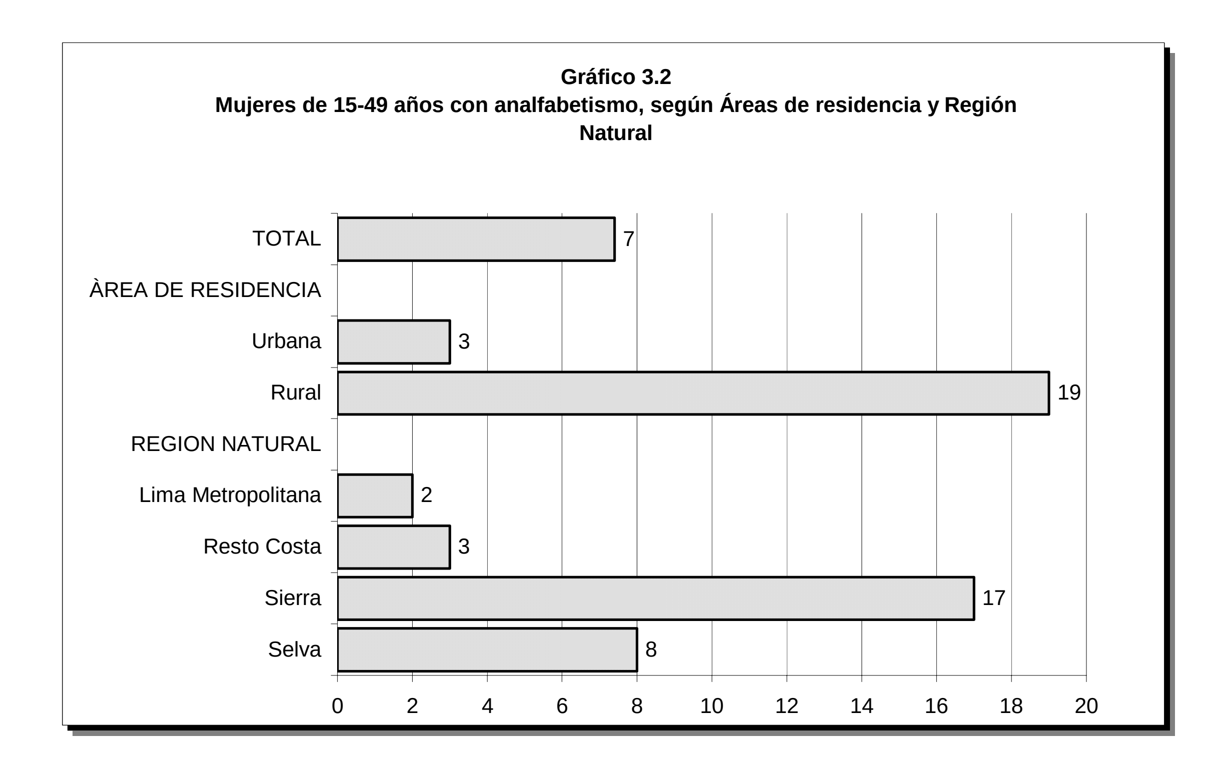
Cuadro 3.4 Alfabetismo de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por nivel de alfabetismo y porcentaje de alfabetismo, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Sin escolaridad o con educación primaria: No puede leer	Sin escolaridad o con educación primaria: Lee con dificultad	Sin escolaridad o con educación primaria: Lee fácilmente	Sin infor-mación	Con educacion secundaria o más	Total	Número de mujeres
Edad							
15-19	2.3	1.4	10.3	0.1	85.9	100.0	1,162
20-24	3.7	1.9	10.3	0.0	84.1	100.0	1,087
25-29	5.1	2.5	14.3	0.2	77.8	100.0	862
30-34	6.5	5.2	19.0	0.0	69.3	100.0	856
35-39	10.5	4.5	19.0	0.8	65.3	100.0	825
40-44	14.3	5.4	22.7	0.3	57.3	100.0	692
45-49	16.0	5.4	24.4	0.4	53.7	100.0	623
Área de residencia							
Urbana	2.7	1.7	9.8	0.3	85.6	100.0	4,349
Rural	19.0	7.8	31.8	0.2	41.2	100.0	1,758
Región natural							
Lima Metropolitana	1.7	1.5	4.5	0.3	92.0	100.0	1,981
Resto Costa	3.0	1.7	18.3	0.3	76.8	100.0	1,617
Sierra	17.1	5.7	22.2	0.2	54.9	100.0	1,851
Selva	8.1	7.4	28.8	0.1	55.5	100.0	658
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	26.4	11.4	38.1	0.1	24.0	100.0	856
Segundo quintil	14.4	5.5	30.2	0.0	49.8	100.0	887
Quintil intermedio	4.7	2.6	18.7	0.6	73.4	100.0	1,213
Cuarto quintil	1.9	1.5	6.4	0.2	89.9	100.0	1,584
Quintil superior	0.6	0.6	3.9	0.1	94.8	100.0	1,567
Total 2004	**7.4**	**3.5**	**16.1**	**0.2**	**72.8**	**100.0**	**6,107**
Total 2000	8.6	4.6	20.2	0.3	66.2	100.0	27,843

Analfabetismo entre las mujeres sin educación o con apenas primaria

- En la **ENDES Continua 2004**, el 7 por ciento de las mujeres sin educación o con primaria declaró que no puede leer una frase, limitación que se va agudizando con el incremento de la edad de la mujer, pues se presenta en el 2 por ciento entre las mujeres del tramo de 15 a 19 años y alcanza hasta el 16 por ciento entre las mujeres del tramo de 45 a 49 años. Los mayores porcentajes se presentan entre las residentes del área rural (19 por ciento) y la región de la Sierra (17 por ciento) y entre las mujeres del quintil inferior de riqueza (26 por ciento).



3.3 ACCESO A MEDIOS DE COMUNICACIÓN

El acceso a los medios de comunicación es muy importante porque complementa las enseñanzas recibidas en la educación formal, prolonga indefinidamente el proceso de aprendizaje, culturización e información y permite la transmisión de conocimientos actualizados sobre aspectos de salud, saneamiento ambiental y planificación familiar.

En la **ENDES Continua 2004** se preguntó a las personas entrevistadas si leían el periódico, veían televisión o escuchaban radio al menos una vez por semana. Los resultados se presentan en el Cuadro 3.5.

Cuadro 3.5

Acceso a medios de comunicación en general

- Apenas el 21 por ciento de las mujeres entrevistadas tienen acceso a los tres medios de comunicación: radio, televisión y periódicos. Este nivel está determinado principalmente por los bajos niveles de acceso a los periódicos (30 por ciento) en comparación con los otros medios (71 y 65 por ciento de acceso en radio y televisión, respectivamente).

Acceso a medios de comunicación, edad, nivel de educación y riqueza

- El 14 por ciento de las mujeres en edad fértil no acceden a periódicos, radio o televisión. A medida que se incrementa la edad, se presenta un mayor porcentaje de mujeres que no tienen acceso a ninguno de los medios de comunicación estudiados. Es así que entre las mujeres de 15 a 24 años el 11 por ciento está excluida de los tres medios, en tanto que en el rango de 40 a 49 años este porcentaje sube a 17 por ciento.
- La radio y la televisión constituyen los medios de mayor accesibilidad tanto a nivel nacional como entre las mujeres más jóvenes en el tramo de 15 a 29 años.
- El nivel de educación es un determinante en el acceso a los medios de comunicación: si bien el 52 por ciento de las mujeres sin educación no tienen acceso a periódico, radio o televisión, en cambio sólo el 5 por ciento de mujeres con educación superior se encuentran en esta situación.
- Las condiciones socio-económicas también influyen en la restricción a los medios: afecta al 42 por ciento de las mujeres del quintil inferior y solamente al 5 por ciento de aquéllas que se encuentran en el quintil superior de riqueza.

Cuadro 3.5 Acceso de las mujeres a los medios masivos de comunicación

Porcentaje de mujeres que leen el periódico, miran televisión o escuchan radio por lo menos una vez a la semana, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Ningún medio de comunicación	Medio de comunicación: Periódico o revista: por lo menos una vez por semana	Televisión: por lo menos una vez por semana	Radio: por lo menos una vez por semana	Los tres medios	Número de mujeres
Edad						
15-19	10.6	26.0	64.5	76.7	18.7	1,162
20-24	10.7	32.8	65.3	72.7	21.6	1,087
25-29	13.6	30.8	67.1	67.6	21.0	862
30-34	15.6	29.8	62.8	69.5	22.2	856
35-39	14.4	33.3	66.9	67.3	21.6	825
40-44	16.5	32.2	63.7	67.4	23.4	692
45-49	17.0	28.5	61.5	69.4	20.8	623
Área de residencia						
Urbana	6.9	38.5	79.5	73.6	27.7	4,349
Rural	30.1	10.3	28.3	63.4	4.9	1,758
Región natural						
Lima Metropolitana	5.3	43.0	86.7	73.3	32.7	1,981
Resto Costa	9.9	35.2	69.5	70.3	22.9	1,617
Sierra	22.1	17.2	43.4	70.3	11.4	1,851
Selva	23.3	17.4	46.9	64.2	9.6	658
Nivel de educación						
Sin educación	52.0	0.0	15.2	42.9	0.0	243
Primaria	27.1	11.1	36.7	63.0	6.2	1,419
Secundaria	8.8	31.2	72.4	74.0	21.7	2,679
Superior	4.6	48.7	82.4	75.4	35.3	1,766
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	42.4	4.1	6.8	55.7	0.8	856
Segundo quintil	22.6	12.9	41.6	67.0	5.4	887
Quintil intermedio	9.8	29.1	71.9	73.1	20.5	1,213
Cuarto quintil	4.7	38.4	83.2	74.2	27.5	1,584
Quintil superior	4.6	47.5	85.4	75.3	35.5	1,567
Total 2004	**13.6**	**30.4**	**64.7**	**70.6**	**21.2**	**6,107**
Total 2000	17.3	26.0	63.2	65.3	17.5	27,843

Acceso a medios de comunicación y área de residencia

- El acceso a la televisión en el área urbana llega al 80 por ciento, mientras apenas es 28 por ciento en el área rural. Las diferencias de la accesibilidad a la radio son menores pues en el área urbana llega a 74 por ciento y en el área rural a 63 por ciento. En el caso del periódico, los niveles registrados tanto para el área urbana como rural son bajos (39 y 10 por ciento, respectivamente).
- Como es de esperar los mayores porcentajes de acceso para televisión (87 por ciento), radio (73 por ciento) o periódico (43 por ciento) se presentan en Lima Metropolitana. En orden le sigue la región Resto Costa, luego la Sierra y en último lugar la Selva.

3.4 CARACTERÍSTICAS LABORALES DE LAS ENTREVISTADAS

Al igual que en muchos países, los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana han condicionado que la mujer tenga que trabajar también fuera del hogar, situación que, aparte de constituir una sobrecarga de actividad puesto que las obligaciones que demanda la marcha del hogar no pueden descuidarse, influye en el desarrollo de los hijos, la integración del hogar, las relaciones con la pareja y en la propia salud de la mujer.

Sin embargo, la medición del empleo de las mujeres ofrece dificultades porque algunos tipos de trabajo que realizan no son percibidos como empleo y no los reportan, especialmente cuando se trata de trabajos agrícolas en parcela familiar, negocios familiares o en el sector informal. Para evitar la subestimación del empleo, en el cuestionario individual de la **ENDES Continua 2004** se ha incluido una sección que indaga acerca del trabajo que realizan las mujeres en edad fértil fuera del hogar. En los Cuadros 3.6 a 3.8 se cubren los siguientes temas:

- Trabajo de la entrevistada en los últimos doce meses, tipo actual de empleo y continuidad.
- Tipo de ocupación de las mujeres y categorías de ocupación y formas de remuneración.
- Control de los ingresos y la percepción de la contribución relativa de los ingresos en los gastos del hogar.

Igualmente, en los Cuadros 3.9 a 3.13 se incluyen los resultados relacionados con preguntas sobre la toma de ciertas decisiones en el hogar, según estado conyugal; y los niveles de autonomía de las mujeres sobre cuestiones del hogar, incluyendo bajo qué circunstancias se justifica el negarse a tener relaciones sexuales con el esposo.

Empleo y Tipo de Ocupación de las Mujeres Entrevistadas

El Cuadro 3.6 presenta la distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por situación de empleo, según características seleccionadas.

Cuadro 3.6 y Gráfico 3.3

Trabajo y edad

- Al menos 7 de cada 10 mujeres entrevistadas realizó algún tipo de trabajo en los últimos doce meses; sin embargo, un décimo de las mujeres no se encontraba trabajando en el momento de la encuesta. El nivel de empleo registrado es mayor en casi 7 puntos porcentuales con relación al obtenido en la ENDES 2000.
- A medida que se incrementa la edad de la mujer, se observa un mayor porcentaje de mujeres que se encontraban trabajando en el momento de la encuesta; así hay un 37 por ciento entre las mujeres de 15 y 19 años que estaban trabajando, frente al 77 por ciento entre las mujeres en el tramo de 45 a 49 años.

Cuadro 3.6 Trabajo en los últimos 12 meses de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres por condición de actividad en los últimos 12 meses, según características seleccionadas, Perú 2004

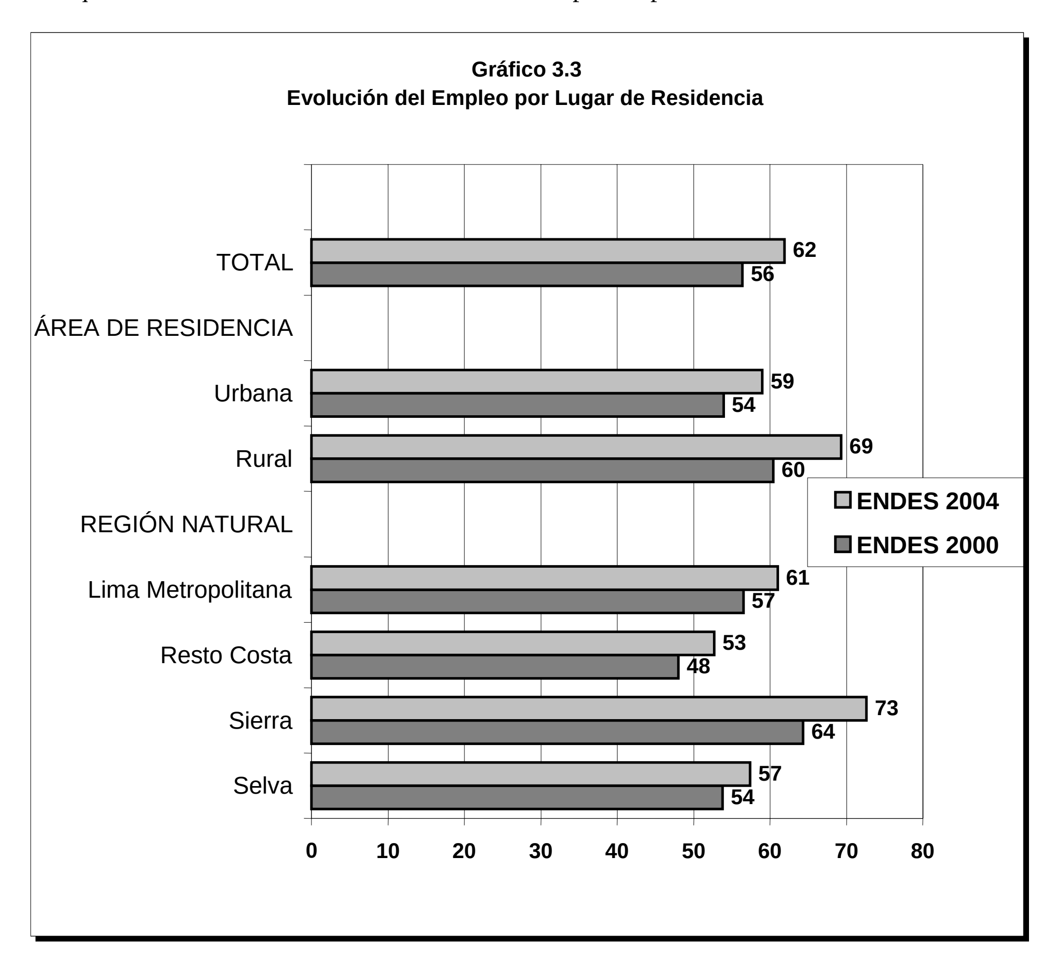
Característica	Empleada en los últimos 12 meses		No empleada en los últimos 12 meses	Total	Número de mujeres
	Actual-mente empleada	Sin empleo actual			
Edad					
15-19	37.2	13.7	49.1	100.0	1,162
20-24	58.1	14.2	27.6	100.0	1,087
25-29	64.4	12.8	22.8	100.0	862
30-34	67.9	8.3	23.8	100.0	856
35-39	72.1	7.7	20.2	100.0	825
40-44	73.9	6.5	19.6	100.0	692
45-49	76.7	2.8	20.5	100.0	623
Estado conyugal					
Soltera	56.3	11.4	32.3	100.0	2,262
Casada o conviviente	62.6	9.6	27.8	100.0	3,269
Divorciada/separada/viuda	80.3	8.8	11.0	100.0	575
Número de hijos vivos					
0	54.1	13.1	32.8	100.0	2,232
1-2	63.5	9.9	26.7	100.0	2,078
3-4	67.9	7.7	24.4	100.0	1,193
5+	73.8	5.4	20.8	100.0	603
Área de residencia					
Urbana	59.0	11.4	29.6	100.0	4,349
Rural	69.3	7.0	23.6	100.0	1,758
Región natural					
Lima Metropolitana	61.0	12.0	27.0	100.0	1,981
Resto Costa	52.7	11.2	36.1	100.0	1,617
Sierra	72.6	7.4	20.0	100.0	1,851
Selva	57.4	9.9	32.7	100.0	658
Nivel de educación					
Sin educación	80.6	4.1	15.3	100.0	243
Primaria	71.3	6.0	22.6	100.0	1,419
Secundaria	52.2	12.0	35.9	100.0	1,679
Superior	66.7	11.6	21.7	100.0	1,766
Total 2004	**61.9**	**10.2**	**27.9**	**100.0**	**6,107**
Total 2000	56.4	8.9	34.5	100.0	27,843

Trabajo, estado conyugal y número de hijos vivos

- El 62 por ciento de las mujeres entrevistadas trabajaba en el momento de la encuesta. El aspecto que parece tener más incidencia es el estado conyugal, pues el 80 por ciento de mujeres divorciadas, viudas o separadas se encontraban trabajando en el momento de la encuesta, en comparación con 63 por ciento entre las mujeres en unión y el 56 por ciento entre las mujeres solteras.
- El número de hijos vivos también se encuentra muy relacionado con el trabajo actual. Algo más de la mitad de las mujeres sin hijos (54 por ciento) se encontraba trabajando, en comparación con el 74 por ciento de las mujeres con 5 y más hijos que estaban en la misma situación.

Trabajo y área de residencia

- Por área de residencia se observa una diferencia de 10 puntos porcentuales a favor de la ruralidad, lo cual probablemente se debe a la alternativa laboral que representa la agricultura en esos sitios.
- En la región de la Sierra se observa una mayor participación laboral (73 por ciento), le sigue Lima Metropolitana con 61 por ciento y por debajo de este porcentaje se encuentran las mujeres residentes del Resto Costa y Selva.
- En el periodo 2000-2004 se ha incrementado la participación laboral de las mujeres en los diferentes ámbitos geográficos, especialmente en el área rural y la región de la Sierra con 9 puntos porcentuales; en tanto que en las áreas urbanas el incremento es de 5 puntos porcentuales.



Cuadro 3.7

Tipo de ocupación

- En la distribución porcentual de las mujeres según el trabajo realizado en los 12 meses anteriores a la encuesta, las dos fuentes de ocupación, que juntan al 55 por ciento de las mujeres que trabajan son ventas y servicios (31 por ciento) y agricultura (24 por ciento). Esta última actividad ocupa, en el área rural al 73 por ciento de las mujeres que trabajan, constituyendo la fuente de trabajo en la que el área rural absorbe más mano de obra que el área urbana.
- Existe un alto porcentaje de mujeres que trabajan en la agricultura y no tienen educación (71 por ciento), tienen cinco o más hijos vivos (58 por ciento), residen en la Sierra (50 por ciento) o en la Selva (43 por ciento).
- En el área urbana, las mujeres tienen mayor participación laboral en las categorías de ventas y servicios (39 por ciento), profesional/técnico/gerentes (21 por ciento) y servicios domésticos (18 por ciento). En Lima Metropolitana, un 78 por ciento de las mujeres que trabajaron en los últimos 12 meses se concentra en estas tres categorías.

- Entre las mujeres más jóvenes, de 15 a 19 años, las fuentes de ocupación más recurrentes son: ventas y servicios (31 por ciento), agricultura (30 por ciento) y servicios domésticos (27 por ciento).
- Cerca de un tercio de las mujeres casadas o unidas trabajaron en ventas y servicios, otra proporción igual realizó actividades agrícolas. En cambio, entre las mujeres divorciadas/separadas/viudas y las solteras, cerca de la mitad de ellas trabajaron en ventas y servicios o servicios domésticos, relegando a un tercer lugar a la agricultura.
- El nivel educativo de las mujeres es también determinante para el tipo de trabajo desempeñado. Así, el 43 por ciento de las mujeres con educación superior trabajan en la categoría de profesional/técnico o gerentes, frente al 5 por ciento de mujeres con educación secundaria y menos del 1 por ciento entre aquéllas que tienen educación primaria o sin educación.

Cuadro 3.7 Tipo de ocupación de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres que trabajaron en los 12 meses antes de la encuesta, por tipo de ocupación, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Profesional/ técnico/ gerente	Oficinista	Ventas y servicios	Manual calificado	Manual no calificado	Servicios domésticos	Agricultura	Total	Número de mujeres
Edad									
15-19	3.2	4.7	31.2	3.4	1.5	26.5	29.5	100.0	591
20-24	13.1	13.6	30.6	6.7	1.6	17.7	16.2	100.0	786
25-29	23.7	10.2	28.1	6.1	1.7	8.6	21.7	100.0	666
30-34	17.3	4.1	33.1	5.6	0.8	12.3	26.8	100.0	652
35-39	18.0	5.2	29.7	7.1	0.6	12.1	27.3	100.0	658
40-44	18.0	6.2	33.7	5.9	0.9	11.2	24.0	100.0	557
45-49	14.9	5.8	32.8	7.9	1.6	9.5	27.4	100.0	495
Estado conyugal									
Soltera	19.8	11.2	28.5	5.4	1.1	18.7	15.0	100.0	1,531
Casada o conviviente	13.1	4.3	32.3	6.3	1.3	10.2	32.4	100.0	2,360
Divorciada/separada/ viuda	13.9	10.3	34.1	7.2	1.4	18.3	14.8	100.0	512
Número de hijos vivos									
0	19.9	11.8	28.9	4.5	1.1	19.3	14.3	100.0	1,500
1-2	18.7	8.3	33.7	7.7	1.2	11.6	18.9	100.0	1,523
3-4	9.8	2.3	35.6	6.7	1.5	12.0	32.2	100.0	903
5+	3.0	0.5	22.1	4.9	1.5	10.3	57.8	100.0	478
Área de residencia									
Urbana	20.9	10.4	38.9	6.9	1.7	17.9	3.2	100.0	3,063
Rural	3.3	0.7	13.6	4.2	0.2	5.4	72.5	100.0	1,341
Región natural									
Lima Metropolitana	22.5	11.9	35.1	8.6	1.1	20.5	0.1	100.0	1,447
Resto Costa	14.9	8.1	40.1	4.4	3.7	14.9	13.9	100.0	1,034
Sierra	10.7	3.2	22.3	5.6	0.1	8.6	49.5	100.0	1,481
Selva	10.6	5.2	27.1	3.7	0.0	10.2	43.2	100.0	443
Nivel de educación									
Sin educación	0.0	0.0	13.8	3.0	1.6	11.0	70.5	100.0	206
Primaria	0.6	0.0	21.2	4.7	1.7	15.1	56.8	100.0	1,097
Secundaria	5.0	6.4	40.6	9.4	1.5	20.9	16.0	100.0	1,718
Superior	42.8	15.7	29.9	3.6	0.6	5.5	2.0	100.0	1,383
Quintil de riqueza									
Quinita inferior	0.6	0.1	6.0	2.6	0.0	3.3	87.4	100.0	693
Segundo quintil	3.8	0.6	23.8	5.9	1.4	12.0	52.5	100.0	632
Quintil intermedio	8.8	3.7	43.6	6.8	4.6	20.1	12.4	100.0	853
Cuarto quintil	18.9	9.8	44.5	7.4	0.6	16.5	2.2	100.0	1,115
Quintil superiot	33.4	16.3	28.2	6.6	0.0	15.1	0.2	100.0	1,111
Total 2004	**15.6**	**7.4**	**31.2**	**6.1**	**1.2**	**14.1**	**24.3**	**100.0**	**4,404**
Total 2000	15.5	5.4	34.3	7.2	0.3	11.5	25.7	100.0	15,726

Nota: En el 2000 y 2004, para el 0.1 por ciento no se tiene información.

Tipo de Empleo y Formas de Remuneración

La distribución porcentual de mujeres que trabajaron durante los últimos 12 meses anteriores a la encuesta se presenta en los Cuadros 3.8 por tres características del trabajo: forma de remuneración, tipo de empleador y continuidad en el trabajo. Los resultados se presentan según tipo de trabajo (agrícola y no agrícola).

Cuadro 3.8

- El 68 por ciento de las mujeres recibe pago en dinero por el trabajo realizado, un 9 por ciento percibe dinero y especie y tan solo el 2 por ciento recibe una retribución en especie. El 22 por ciento de las mujeres declara que no recibe pago alguno por su trabajo.
- De acuerdo al tipo de empleador, el 45 por ciento de las mujeres trabaja para otra persona que no es familiar, y el 32 por ciento por cuenta propia, el resto (23 por ciento) es empleada por un miembro de la familia.
- Entre las mujeres que trabajan en labores no agrícolas, el 85 por ciento lo hace por dinero solamente, el 57 por ciento concentra a las que son empleadas por otra persona (distinta a un familiar) y las que trabajan por cuenta propia constituyen el 31 por ciento.

Cuadro 3.8 Empleador y forma de remuneración de las mujeres que trabajan

Distribución porcentual de mujeres que trabajaron durante los últimos 12 meses anteriores a la encuesta, por tipo de ocupación (agrícola y no agrícola), según tipo de empleador, forma de pago y continuidad de trabajo, Perú 2004

Característica del trabajo	Agri-cultura	No agri-cultura	Total
Tipo de empleador			
Trabajadora independiente	33.9	30.9	31.6
Empleada por otra persona	10.1	56.5	45.2
Empleada por un familiar	56.0	12.6	23.1
Total	100.0	100.0	100.0
Forma de remuneración			
Dinero solamente	17.1	84.5	68.2
Dinero y especie	7.0	9.2	8.7
Especie solamente	5.0	0.4	1.5
No le pagan	70.8	5.8	21.6
Total	100.0	100.0	100.0
Continuidad de trabajo			
Todo el año	61.9	68.1	66.6
Por temporada	27.3	23.9	24.7
De vez en cuando (ocasional)	10.8	8.0	8.7
Total	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	1,070	3,331	4,404

- El 71 por ciento de las mujeres que trabajan en la agricultura declara que no le pagan, lo cual pueda explicarse porque más de la mitad de ellas (56 por ciento) trabaja para un miembro del hogar y un tercio de las mujeres trabaja por cuenta propia.
- En cuanto a la continuidad del trabajo, algo más de las dos terceras partes de las mujeres que no trabajan en la agricultura (68 por ciento) declararon estar ocupadas todo el año, proporción que es ligeramente menor en el sector agrícola (62 por ciento). La cuarta parte de las mujeres trabajan por temporadas y casi un décimo de ellas lo hace en forma ocasional. Por tipo de empleo se presentan ligeras diferencias.

3.5 Administración del Salario y Participación en la Toma de Decisiones

Además de la información sobre educación y empleo, la **ENDES Continua 2004** recogió información que da cuenta del grado de autonomía que goza la mujer en los diferentes contextos. A las mujeres empleadas, con remuneración, se les preguntó sobre quién toma las decisiones respecto al uso de sus ingresos con el fin de determinar el grado de control de los ingresos. Se espera que el hecho de trabajar y recibir ingresos beneficia la autonomía de la mujeres si ellas perciben al importancia de sus ingresos para satisfacer las necesidades del hogar. Los resultados sobre el control del salario se

presentan en el Cuadro 3.9 por características seleccionadas y en el Cuadro 3.10 por estado conyugal. En los Cuadros 3.11 y 3.12 se presentan los resultados de la participación de la mujer en la toma de decisiones por estado conyugal y por características seleccionadas respectivamente.

Cuadros 3.9 y 3.10

Decisión en el uso del dinero

- El 82 por ciento de las entrevistadas declaró que sólo ella decide cómo se gasta el dinero que ha ganado trabajando, sin embargo en el área rural este porcentaje baja al 71 por ciento.
- La situación conyugal de la entrevistada incide en la decisión sobre el uso del dinero, pues mientras que el 98 por ciento de las mujeres alguna vez unidas lo hace, este porcentaje baja a 93 por ciento entre las solteras y hasta el 70 por ciento entre las casadas o unidas.
- Entre las regiones naturales, la Costa: Lima Metropolitana y Resto Costa, decide sólo la entrevistada en un 86 por ciento de los casos, en la Selva el 75 por ciento y en la Sierra el 74 por ciento.
- El 18 por ciento de las mujeres indicó que la decisión de cómo gastar los ingresos es compartida con otra persona (con su pareja u otra persona). La proporción es mayor entre las mujeres casadas o unidas (30 por ciento) y en el área rural (29 por ciento).

Proporción de gastos del hogar que cubre la entrevistada (Cuadro 3.9)

- El 52 por ciento de las entrevistadas declararon que contribuyen con sus ingresos con menos de la mitad o con casi nada o nada a los gastos que demanda el hogar. Un 37 por ciento de las entrevistadas cubre con sus ingresos la mitad o más de los gastos; mientras que tan sólo el 11 por ciento de las mujeres afirmó cubrirlos en su totalidad. Los porcentajes más altos de mujeres que no cubren en absoluto o que cubren menos de la mitad los gastos del hogar con sus ingresos están entre las de menor edad (79 por ciento), las que no tienen hijos vivos (70 por ciento) y las solteras (69 por ciento).
- En el área urbana el 53 por ciento de las entrevistadas cubre nada o menos de la mitad de los gastos del hogar frente al 46 por ciento en el área rural.

Cuadro 3.9 Persona que decide cómo gastar los ingresos y gastos del hogar que paga la entrevistada

Distribución porcentual de mujeres con remuneración en dinero por persona que decide sobre los gastos; y distribución porcentual según la proporción de gastos del hogar que paga la entrevistada, por características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Persona que decide cómo gastar el dinero: Sólo la entre-vistada decide	Junto con alguien más[1]	Alguien más decide[2]	Total	Proporción de gastos del hogar que paga la entrevistada: Nada o casi nada	Menos de la mitad	La mitad o más	Ella paga todo	Total	Número de mujeres con remu-neración
Edad										
15-19	85.4	4.3	10.1	100.0	48.3	30.5	16.4	4.9	100.0	383
20-24	88.9	6.8	4.3	100.0	30.4	33.5	29.3	6.8	100.0	635
25-29	83.3	12.4	4.2	100.0	23.8	35.8	32.2	8.2	100.0	533
30-34	76.8	19.7	3.5	100.0	15.5	28.2	45.2	11.1	100.0	499
35-39	78.0	18.9	3.1	100.0	13.5	28.5	44.4	13.6	100.0	506
40-44	81.1	15.3	3.6	100.0	10.5	22.6	49.1	17.1	100.0	450
45-49	80.8	15.2	4.0	100.0	14.9	25.3	43.2	16.6	100.0	379
Estado conyugal										
Soltera	92.8	2.0	5.1	100.0	34.7	34.2	25.4	5.7	100.0	1,223
Casada o conviviente	70.2	24.7	5.1	100.0	16.8	28.3	44.9	9.9	100.0	1,691
Divorciada/ separada/ viuda	98.2	1.1	0.7	100.0	9.6	22.7	39.6	28.1	100.0	471
Número de hijos vivos										
0	90.8	3.8	5.4	100.0	35.8	34.0	25.1	5.1	100.0	1,203
1-2	77.5	18.8	3.7	100.0	15.8	28.5	42.6	12.9	100.0	1,280
3-4	77.8	18.4	3.8	100.0	12.8	25.6	47.5	14.1	100.0	649
5+	77.5	16.1	6.4	100.0	15.0	25.0	39.7	20.4	100.0	254
Área de residencia										
Urbana	84.5	12.1	3.3	100.0	22.4	30.6	37.1	9.8	100.0	2,842
Rural	70.5	18.7	10.6	100.0	21.5	24.7	37.3	16.5	100.0	542
Región natural										
Lima Metropolitana	86.2	10.7	3.0	100.0	21.4	35.4	33.8	9.2	100.0	1,393
Resto Costa	86.0	10.2	3.8	100.0	25.8	27.5	41.2	5.5	100.0	883
Sierra	74.1	18.3	7.5	100.0	21.9	25.1	37.0	16.0	100.0	821
Selva	75.1	19.6	5.3	100.0	16.7	20.9	41.0	21.4	100.0	288
Nivel de educación										
Sin educación	85.7	9.1	5.1	100.0	19.2	20.6	41.5	18.8	100.0	88
Primaria	76.8	16.1	7.0	100.0	17.5	23.3	40.0	19.3	100.0	588
Secundaria	83.6	11.7	4.7	100.0	24.7	31.4	33.6	10.4	100.0	1,405
Superior	83.1	13.7	3.2	100.0	22.0	31.3	39.3	7.2	100.0	1,304
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	62.4	22.4	14.8	100.0	18.5	24.7	33.5	23.3	100.0	188
Segundo quintil	76.7	17.1	6.3	100.0	23.1	26.0	35.3	15.5	100.0	371
Quintil intemedio	83.2	12.0	4.8	100.0	2.05	27.6	38.1	13.8	100.0	742
Cuarto quintil	84.7	11.8	3.6	100.0	22.8	30.7	37.8	8.7	100.0	1,044
Quintil superior	84.8	12.5	2.7	100.0	23.4	32.1	37.0	7.2	100.0	1,040
Total 2004	**82.3**	**13.2**	**4.5**	**100.0**	**22.3**	**29.6**	**37.1**	**10.9**	**100.0**	**3,385**
Total 2000	78.2	16.9	4.8	100.0	21.7	26.0	38.5	13.7	100.0	12,047

Nota: Para el 2004, incluye 0.1 por ciento de mujeres sin información sobre los gastos que ella paga; en el 2000 incluye 0.1 por ciento de mujeres sin información para cada total.
[1]Con esposo/compañero o con alguien más
[2]Incluye el esposo/compañero

Control sobre el salario de la entrevistada (Cuadro 3.10)

- Siete de cada diez entrevistadas actualmente unidas declaró que decide sola el destino de su salario, una de cada cuatro toma las decisiones con la participación del esposo o compañero y el resto (5 por ciento) deja en manos del cónyuge el destino de sus ingresos. Entre las no casadas el 94 por ciento decide sola; en tanto que sólo el 4 por ciento lo decide otra persona.
- A medida que las mujeres unidas tienen una mayor contribución a los gastos del hogar, menor es el porcentaje de mujeres que decide sobre el destino de su salario; lo contrario sucede con las mujeres que actualmente no se encuentran unidas.
- El porcentaje de mujeres que decide sola el destino de su salario se ha incrementado en casi 5 puntos porcentuales desde el año 2000.

Cuadro 3.10 Control de los ingresos para la contribución a los gastos del hogar

Distribución porcentual de mujeres con remuneración en dinero en los últimos 12 meses, por persona que decide sobre los gastos, según estado marital, proporción de gastos del hogar que son sufragados con dicha remuneración y área de residencia, Perú 2004

	Mujeres en unión							**No en unión**				
Contribución a los gastos del hogar	Sólo la entre-vistada decide	Junto con el esposo/ compa-pañero	Junto con alguien más	Sólo el esposo/ compa-ñero	Alguien más	Total	Número de mujeres con remu-neración	Sólo la entre-vistada decide	Junto con alguien más	Alguien más	Total	Número de mujeres con remu-neración
Casi nada	77.8	16.2	0.0	6.0	0.0	100.0	284	93.2	2.0	4.7	100.0	470
Menos de la mitad	72.8	21.4	0.5	5.0	0.2	100.0	478	94.6	1.9	3.5	100.0	525
La mitad o más	66.3	29.6	0.0	3.8	0.3	100.0	759	95.0	1.4	3.6	100.0	497
Todo	66.5	25.3	0.0	6.9	1.3	100.0	167	94.7	1.6	3.6	100.0	202
Total 2004	**70.2**	**24.6**	**0.1**	**4.8**	**0.3**	**100.0**	**1,691**	**94.3**	**1.7**	**3.9**	**100.0**	**1,694**
Total 2000	65.4	30.8	0.1	3.6	0.1	100.0	6,608	93.9	2.3	3.7	100.0	5,439

Nota: *No en unión* incluye las mujeres nunca unidas y las divorciadas, separadas o viudas. No se tiene información sobre la contribución para 3 mujeres unidas.

Con el fin de determinar el grado de autonomía de la mujer en cuanto a la toma de decisiones, en la **ENDES Continua 2004** se recogió información sobre la participación de la mujer en la toma de cinco decisiones importantes: su propia salud, grandes compras del hogar, las compras diarias, el visitar familiares y qué alimentos cocinar cada día. En el Cuadro 3.11 se presentan los resultados detallados por estado conyugal y en el Cuadro 3.12 por características seleccionadas.

Cuadros 3.11 y 3.12

Participación de la mujer en la toma de decisiones

- Entre las mujeres casadas o unidas, los aspectos de la vida cotidiana en el que interviene sola la mujer entrevistada con mayor frecuencia son: la decisión de qué alimentos cocinar cada día (70 por ciento) y el cuidado de la salud (60 por ciento).

- El 24 por ciento de las mujeres unidas afirmó que las grandes compras del hogar las decide exclusivamente el esposo o compañero y el 48 por ciento declaró que lo decide de manera conjunta con él, frente al 21 por ciento de las veces que interviene sola.
- En el caso de las mujeres actualmente no unidas, los aspectos de la vida en que deciden con mayor autonomía son los relacionados con su propia salud (60 por ciento) y las visitas a familiares (41 por ciento).
- Tanto las mujeres unidas como no unidas no ejercen plena autonomía en el cuidado de su salud, pues 60 por ciento de las mujeres reportaron que sólo ellas deciden. Entre las mujeres casadas, el 18 por ciento de ellas declara que el esposo o compañero decide sobre el cuidado de su salud, mientras que un 20 por ciento lo decide en forma conjunta con él. En el caso de las mujeres no unidas, el 35 por ciento de ellas declaró que otra persona toma decisiones sobre su propia salud.

Cuadro 3.11 Decisiones sobre el hogar

Distribución porcentual de mujeres, por persona que toma decisiones específicas en el hogar, según estado marital, y tipo de decisión, Perú 2004

	Mujeres en unión						No en unión			
Decisión	Sólo la entre-vistada decide	Junto con el esposo/ compa-pañero	Junto con alguien más	Sólo el esposo/ compa-ñero	Alguien más	Total	Sólo la entre-vistada decide	Junto con alguien más	Alguien más	Total
El cuidado de la salud	60.3	20.3	0.5	17.7	1.2	100.0	60.4	4.4	35.1	100.0
Las grandes compras hogar	20.7	47.9	2.8	24.1	4.1	100.0	19.8	11.7	68.1	100.0
Las compras diarias	55.0	24.3	3.3	11.3	5.1	100.0	20.9	10.8	67.5	100.0
Visita a los parientes	26.3	53.9	4.0	12.9	1.8	100.0	41.1	15.2	41.6	100.0
Alimentos que cocina cada día	70.2	13.8	4.3	3.6	7.8	100.0	60.4	4.4	35.1	100.0

Nota: La información está basada en 3,269 mujeres en unión y 2,838 mujeres no en unión. Las diferencias de sumatorias para el total corresponde a nadie/sin información.

- Más del 70 por ciento de las mujeres declaró que ellas solas o conjuntamente con alguien más deciden sobre el cuidado de su salud y visitar familiares/ amigos / parientes.
- El 92 por ciento de las mujeres divorciadas, separadas o viuda afirmó que ella sola o conjuntamente con otra persona toma las decisiones con respecto a su propia salud, mientras que las nunca casadas o unidas llegan al 58 por ciento.
- A medida que se incremente el nivel de educación de la mujer, se observa un mayor porcentaje de mujeres que tienen la última palabra en todos los cinco decisiones planteadas; así hay un 37 por ciento entre los mujeres sin educación, frente a un 40 por ciento entre las mujeres con nivel superior.

Cuadro 3.12 Última palabra en decisiones del hogar

Porcentaje de mujeres que dicen que ellas solas o conjuntamente con otra persona tienen la última palabra en decisiones específicas del hogar, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Sola o con otra persona tiene la última palabra en: Su propia salud	Grandes compras del hogar	Compras diarias del hogar	Visitar familiares/ amigos/ parientes	Qué alimentos cocinar cada día	Tiene la última palabra **en todas** las cinco decisiones	No tiene la última palabra **en ninguna** de ellas	Número de mujeres
Edad								
15-19	38.0	11.6	14.0	33.7	22.4	7.0	45.2	1,162
20-24	75.3	37.5	41.4	65.9	46.1	24.5	12.1	1,087
25-29	83.2	58.4	62.1	79.9	65.9	41.7	4.7	862
30-34	83.2	67.3	75.9	82.9	82.2	52.2	2.2	856
35-39	86.2	76.2	85.4	88.1	86.8	58.6	1.4	825
40-44	83.4	76.5	81.3	84.7	88.4	56.8	2.0	692
45-49	82.2	71.9	85.9	85.5	89.2	55.3	1.9	623
Estado conyugal								
Soltera	57.9	20.7	21.0	48.8	26.7	10.5	28.7	2,262
Casada o conviviente	81.0	71.4	82.6	84.2	88.3	54.7	2.6	3,269
Divorciada/separada/viuda	92.3	73.7	73.7	85.6	73.5	61.0	3.2	575
Número de hijos vivos								
0	57.4	21.3	22.2	49.9	27.8	11.4	28.5	2,232
1-2	86.8	71.9	77.8	84.0	79.0	55.5	3.5	2,078
3-4	81.9	73.9	85.4	85.1	91.6	57.9	2.0	1,193
5+	70.6	62.2	77.4	78.7	93.0	45.7	3.2	603
Área de residencia								
Urbana	78.9	56.0	60.3	74.1	61.0	41.4	10.8	4,349
Rural	60.2	45.1	55.7	64.1	71.7	32.7	15.9	1,758
Región natural								
Lima Metropolitana	83.2	56.8	58.5	76.0	58.4	40.4	9.7	1,981
Resto Costa	72.3	52.2	59.9	70.0	62.6	38.4	12.1	1,617
Sierra	64.9	49.3	58.6	68.9	69.2	36.7	14.7	1,851
Selva	71.3	52.6	59.1	66.6	71.0	41.7	13.8	658
Nivel de educación								
Sin educación	60.7	51.6	69.0	72.7	84.0	36.5	9.0	243
Primaria	67.3	53.4	67.1	71.6	80.0	38.9	9.6	1,419
Secundaria	70.1	49.9	55.3	66.1	58.9	38.3	17.7	2,679
Superior	85.5	57.1	56.5	78.6	56.5	40.2	6.7	1,766
Trabajo actual								
No trabaja	65.7	43.5	50.9	62.8	57.8	33.0	20.2	2,323
Trabaja por dinero	85.5	64.6	67.1	81.4	66.5	47.1	4.3	2,837
Trabaja sin paga	56.9	40.7	54.3	61.6	72.5	28.8	16.7	946
Total 2004	**73.5**	**52.8**	**58.9**	**71.2**	**64.1**	**38.9**	**12.3**	**6,107**
Total 2000	74.8	55.1	61.3	71.9	66.9	42.3	11.1	27,843

Nota: Se dice que la mujer participa en una decisión si ella sola o junto con el esposo/compañero o alguna otra persona tiene la última palabra en esa decisión.

3.6 AUTONOMÍA DE LA MUJER: ACTITUDES DE LA MUJER HACIA COMPORTAMIENTOS ESPECÍFICOS

Si bien en la **ENDES Continua 2004** se ha incluido un módulo detallado que recoge información con respecto a la violencia intrafamiliar y cuyos resultados se presentan en el Capitulo 11, en la presente sección se trata tangencialmente el tema por su vínculo con el grado de autonomía de la mujer con respecto a las relaciones sexuales con el cónyuge. Se pidió la opinión de las entrevistadas respecto a si están de acuerdo en que una mujer se niegue a tener relaciones sexuales con su marido en situaciones que afectan su salud e integridad moral (ella sabe que el esposo tiene ITS, ella sabe que él tiene otras relaciones, ella ha dado a luz recientemente, o ella está cansada o no está dispuesta). Los resultados se presentan en los Cuadro 3.13.

Cuadro 3.13

Actitud de la mujer hacia razones para rehusar relaciones con el cónyuge

- Todas las razones que afectan la integridad física o moral para rechazar relaciones sexuales con el esposo o compañero concentran altos porcentajes de respuestas (entre 85 y 96 por ciento). Es igualmente alto el porcentaje de mujeres que está de acuerdo con las cuatro razones (76 por ciento) y muy bajo el porcentaje de mujeres que no están de acuerdo con ninguna de ellas (uno por ciento).
- El nivel educativo constituye en el factor más importante en la autonomía sexual de las mujeres, pues se observa que a mayor nivel educativo se incrementa el porcentaje de mujeres que consideran justificable el rechazo de contacto sexual con su cónyuge ante situaciones que la afectan física o moralmente. Así, al menos el 96 por ciento de las mujeres con educación superior rechaza tres de las cuatro situaciones planteadas y el 79 por ciento está de acuerdo con todas las razones, mientras que entre las mujeres sin educación sólo en el 44 por ciento de los casos expresa su acuerdo con las cuatro opciones.
- El porcentaje de mujeres que están de acuerdo con las cuatro razones planteadas es más bajo entre las que viven en el área rural (67 por ciento) que en el área urbana (79 por ciento).
- Las mujeres con mayor número de decisiones donde ella tiene la última palabra, en un 80 por ciento justifican las cuatro razones que la esposa rehúsa tener relaciones sexuales, en comparación con el 70 por ciento de las mujeres que no tienen la última palabra en ninguna decisión.

Cuadro 3.13 Actitud de las mujeres hacia razones específicas para rehusar relaciones sexuales con el esposo por características demográficas seleccionadas

Porcentaje de mujeres que están de acuerdo en que una esposa se niegue a tener relaciones sexuales con el esposo por razones específicas, según características seleccionadas, Perú 2004

	Razones que justifican que esposa se niegue a tener relaciones sexuales						
Característica	Cuando ella está cansada o no está dispuesta	Ella ha dado a luz recientemente	Sabe que esposo tiene relaciones con otras mujeres	Sabe que esposo tiene ETS	Porcentaje que **está** de acuerdo con **todas** las razones	Porcentaje que **no está** de acuerdo con **ninguna** razón	Número de mujeres
Edad							
15-19	85.8	92.1	94.9	88.6	76.9	2.9	1,162
20-24	84.1	95.4	96.8	91.5	76.8	1.2	1,087
25-29	85.4	96.8	95.6	92.0	78.0	0.7	862
30-34	83.1	97.9	92.0	89.9	73.1	0.7	856
35-39	85.2	95.1	94.8	90.0	75.7	0.5	825
40-44	82.1	97.3	94.8	88.2	73.4	1.1	692
45-49	85.2	95.7	93.9	88.4	74.9	1.4	623
Estado conyugal							
Soltera	84.2	93.2	94.5	90.6	74.7	1.7	2,262
Casada o conviviente	84.2	97.1	94.6	88.6	75.4	1.2	3,269
Divorciada / separada / viuda	87.3	95.4	96.9	94.3	81.4	0.3	575
Número de hijos vivos							
0	84.1	93.2	94.8	90.7	74.9	1.7	2,232
1-2	85.2	97.4	95.8	92.7	78.3	0.6	2,078
3-4	85.8	96.7	94.4	89.4	76.5	1.3	1,193
5+	81.1	95.5	92.3	78.1	68.6	2.4	603
Área de residencia							
Urbana	85.7	96.3	96.1	94.4	79.1	0.6	4,349
Rural	81.6	93.6	91.6	78.8	67.3	3.1	1,758
Región natural							
Lima Metropolitana	86.0	96.9	97.5	94.6	79.3	0.1	1,981
Resto Costa	85.8	95.6	94.5	94.2	78.1	0.9	1,617
Sierra	82.5	93.5	92.9	82.6	70.3	2.7	1,851
Selva	82.5	96.8	92.6	85.7	74.4	1.9	658
Nivel de educación							
Sin educación	66.6	86.1	78.8	57.0	43.6	8.7	243
Primaria	81.1	93.6	91.7	79.4	67.8	3.4	1,419
Secundaria	87.4	96.5	96.5	94.3	81.1	0.4	2,679
Superior	85.4	96.9	96.9	96.1	78.5	0.0	1,766
Trabajo actual							
No trabaja	84.3	95.6	96.3	92.1	77.8	1.1	2,323
Trabaja por dinero	85.3	96.2	94.6	92.2	76.8	0.7	2,837
Trabaja sin paga	82.9	93.4	91.8	77.6	67.6	3.3	946
Número de decisiones en que la mujer tiene la última palabra[1]							
0	79.3	88.9	91.6	83.7	69.7	5.4	752
1-2	85.0	94.0	93.6	89.0	73.8	1.0	1,423
3-4	84.2	97.0	95.8	88.8	74.7	0.6	1,556
5+	86.1	97.6	95.9	93.1	79.5	0.6	2,376
Total 2004	**84.5**	**95.5**	**94.8**	**89.9**	**75.7**	**1.3**	**6,107**
Total 2000	81.7	92.4	92.0	89.7	73.7	3.3	27,843

[1] Bien ella sola o junto con otros. Las razones se detalladan en el Cuadro 3.11

LA FECUNDIDAD 4

La fecundidad es una de las variables demográficas más importantes para evaluar la tendencia de crecimiento de la población. Desde mediados de la década del 90, en las acciones de la estrategia de la lucha contra la pobreza se tomó en consideración el comportamiento demográfico, dando prioridad a la atención de los menores de 5 años y las madres gestantes y lactantes. La reducción de la fecundidad es considerada importante en las actuales circunstancias porque constituye una de las estrategias para la disminución de la mortalidad infantil y materna.

En la **ENDES Continua 2004** se recolectó información detallada sobre el comportamiento reproductivo de la mujer. Para cada entrevistada se cuenta con datos sobre la historia de nacimientos: el número de hijos nacidos vivos, la fecha de nacimiento y el sexo de cada uno de los hijos, su condición de supervivencia al momento de la entrevista y la edad al morir de los fallecidos. Esta información permite obtener estimaciones de los niveles actuales y las tendencias de la fecundidad y la mortalidad.

Este capítulo consta de cinco secciones. En la primera se describe la fecundidad actual, sus diferenciales según características de la entrevistada y las tendencias durante los últimos veinticuatro años (1980-2004). Luego se analiza la fecundidad acumulada, en términos del promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes de todas las mujeres y de aquéllas alguna vez unidas. Las secciones tres y cuatro examinan dos variables claves en el estudio de la fecundidad: los intervalos entre nacimientos y la edad al primer nacimiento como comienzo de la vida reproductiva de las mujeres. La última sección para las mujeres describe las características más importantes relacionadas con la fecundidad de las adolescentes.

4.1 NIVELES, TENDENCIAS Y DIFERENCIALES DE LA FECUNDIDAD

La estimación del nivel de fecundidad más reciente que se obtiene de la **ENDES Continua 2004** está referido a los tres años precedentes a la encuesta (2001-2004) por lo que los resultados así obtenidos estarían centrados a mediados del 2003[1]. Es conveniente la utilización de un período de referencia de tres años porque así se atenúan las fluctuaciones aleatorias que pueden afectar los valores anuales, se reducen los errores muestrales al tener una muestra de mayor tamaño, y se evitan los sesgos por el olvido de hechos ocurridos mucho tiempo atrás.

En el Cuadro 4.1 se presentan las tasas de fecundidad por edad y área de residencia. Un indicador sintético de los niveles de fecundidad que facilita las comparaciones es la Tasa Global de Fecundidad (**TGF**). La TGF combina las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad, durante un período de tiempo determinado y puede ser interpretada como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad obtenidas en la encuesta se mantuviesen invariables en el tiempo. Otros indicadores calculados son la Tasa de Fecundidad General (**TFG**), la cual muestra el número de nacimientos que anualmente ocurren, en promedio, por cada mil mujeres de 15 a 49 años y la Tasa Bruta de Natalidad (**TBN**), la cual indica el número de nacimientos que ocurren anualmente, en promedio, por cada mil personas.

[1] La operación de campo se realizó entre el mes de diciembre del 2003 y el mes de septiembre del 2004.

Cuadro 4.1

Niveles de fecundidad

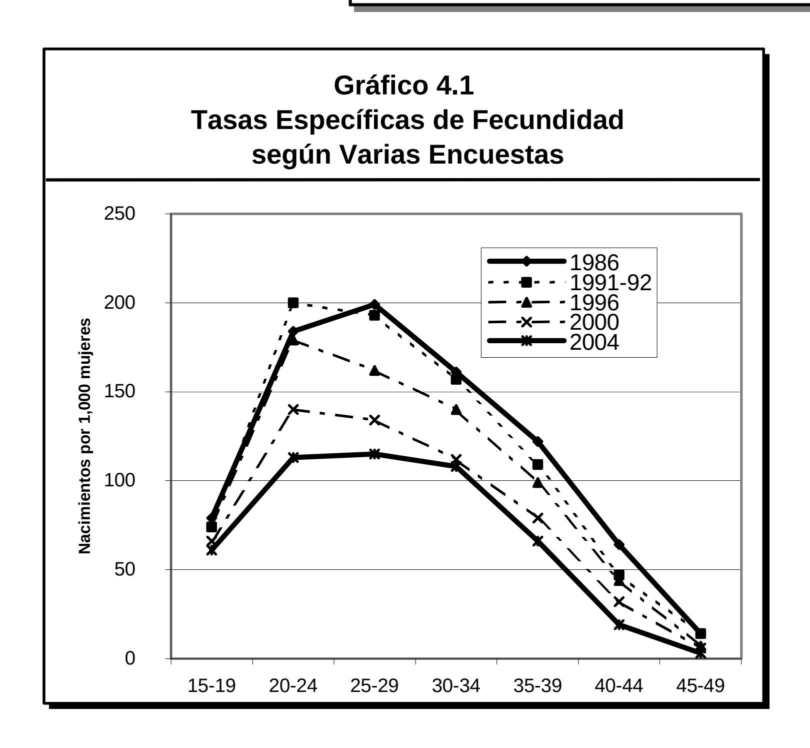
- En el país, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) indica que los niveles de procreación en el país descendieron un 17 por ciento, de 2.9 para el período 1997-2000 a 2.4 hijos por mujer para el período del 2001-2004. La TGF estimada para el área rural (3.6) es 80 por ciento más alta que la del área urbana (2.0).
- Las tasas de fecundidad por edad, en promedio son relativamente bajas al comienzo de la vida reproductiva, pero alcanzan su mayor nivel en los grupos de 20 a 29 años de edad. La fecundidad desciende rápidamente a partir de los 30-34 años de edad.
- En el área urbana, la fecundidad por edad alcanza su mayor nivel en el grupo de 25-34 años de edad y tiende a concentrarse en el grupo de 20 a 34 años de edad, que aporta el 72 por ciento de la fecundidad total. En cambio, en el área rural la fecundidad por edad alcanza su mayor nivel entre las mujeres de 20-24 años de edad y el aporte del grupo de 20-34 años de edad es menor que en el área urbana, 66 por ciento, por la significativa contribución de otros grupos de edad a la fecundidad total.
- La Tasa de Fecundidad General (TFG) es de 83 nacimientos por cada mil mujeres de 15-49 años de edad. En el área urbana, esta relación es de 67 y en el área rural de 122 nacimientos por cada mil mujeres en edad reproductiva.
- La Tasa Bruta de Natalidad (TBN), es decir, el número de nacimientos que en promedio ocurren anualmente por cada mil habitantes es de 19 por mil para el total del país, con un nivel más bajo en el área urbana (17 por mil) que en el área rural (23 por mil).

Cuadro 4.1 Niveles de fecundidad

Tasas específicas de fecundidad, tasas acumuladas de fecundidad y tasa bruta de natalidad, para los tres años anteriores a la encuesta, por área de residencia, Perú 2004

Grupo de edad/ indicador	Residencia: Área urbana	Residencia: Área rural	Total
Edad			
15-19	47	100	61
20-24	91	177	113
25-29	95	164	115
30-34	95	138	108
35-39	54	96	66
40-44	9	43	19
45-49	2	6	3
Indicador			
TGF 2000[1]	2.2	4.3	2.9
TGF 2004[1]	2.0	3.6	2.4
TFG[2]	67	122	83
TBN[3]	17.3	22.6	19.2

[1]La tasa global (TGF) está expresada en nacimientos por mujer
[2]La tasa de fecundidad general o TFG (nacimientos divididos por número de mujeres 15-49) está expresada en nacimientos por 1,000 mujeres
[3]La tasa bruta de natalidad (TBN) está expresada en nacimientos por 1,000 habitantes



En el Cuadro 4.2 y en el Gráfico 4.1 se comparan las tasas de fecundidad por edad en el estimadas en las ENDES realizadas en el país en el período 1986-2004. La comparación permite identificar grupos de edad en los cuales han aumentado o disminuido los nacimientos con los consiguientes cambios en la proporción de mujeres y nacimientos con elevados riesgos reproductivos.

Los diferenciales en las tasas globales de fecundidad y la paridez completa (medida como el promedio de nacidos vivos en mujeres de 40-49) se presentan en el Cuadro 4.3 por lugar de residencia y nivel de educación que se resumen en el Gráfico 4.2. La evolución de la fecundidad por lugar de residencia y educación se detalla en el Gráfico 4.3

Cuadro 4.2

- En el período de 18 años transcurrido entre las encuestas ENDES 1986 y **ENDES Continua 2004** la fecundidad disminuyó en 44 por ciento, porcentaje que es aún mayor entre las mujeres de mayor edad.
- En los últimos 4 años, los descensos más importantes han tenido lugar entre las mujeres de 45 a 49 (50 por ciento), en las de 40 a 45 (41 por ciento) y en las de 20 a 24 años de edad (19 por ciento).

Cuadros 4.3 y 4.4

Fecundidad por lugar de residencia y nivel de educación

- El nivel de fecundidad no es uniforme en el país, se observa marcadas diferencias según el nivel educativo de la mujer, región natural y área de residencia.
- De continuar los niveles actuales de reproducción, las mujeres sin educación tendrían al final de su vida reproductiva casi tres veces el número de hijos que aquéllas con educación superior (4.3 versus 1.5); siendo la brecha entre ambos niveles de 2.8 hijos, la misma que ha disminuido en 0.5 hijos respecto a la observada en la ENDES 2000 que fue de 3.3 hijos.
- Las mujeres del área rural tienen casi el doble de la fecundidad de las mujeres del área urbana (3.6 y 2.0 respectivamente). En este caso, respecto a la ENDES 2000, la brecha de fecundidad disminuyó de 2.1 a 1.6 hijos, medio hijo en promedio por mujer.
- Entre la ENDES 2000 y la **ENDES Continua 2004**, el nivel de la fecundidad ha disminuido en todos los ámbitos del territorio nacional, particularmente en la Sierra (24 por ciento) y en el área rural (16 por ciento). Una confirmación adicional puede observarse al comparar la TGF con el número medio de hijos nacidos vivos estimado para las mujeres de 40-49 donde también se aprecia que la fecundidad ha disminuido en casi todos los grupos poblacionales, particularmente en el área rural y en la Sierra y la Selva.

Cuadro 4.2 Evolución de las tasas específicas de fecundidad

Tasas específicas de fecundidad y tasa global para varias encuestas, Perú 1986-2004

Grupo de edad	**ENDES 1986**	**ENDES 1991-92**	**ENDES 1996**	**ENDES 2000**	**ENDES 2004**
15-19	79	74	75	66	61
20-24	184	200	179	140	113
25-29	199	193	162	134	115
30-34	161	157	140	112	108
35-39	122	109	99	79	66
40-44	64	47	44	32	19
45-49	14	14	7	6	3
Tasa global	4.3	4.0	3.5	2.9	2.4

Nota: Tasas para los tres años que precedieron la encuesta

Cuadro 4.3 Fecundidad y paridez por lugar de residencia y educación

Tasa global de fecundidad, número promedio de hijos nacidos vivos a mujeres de 40-49 años y porcentaje de mujeres embarazadas, por lugar de residencia y nivel de educación, Perú 2004

Característica	Tasa global de fecundidad[1]	Promedio de nacidos vivos a mujeres 40-49	Porcentaje de mujeres actualmente embarazadas 15-49
Área de residencia			
Urbana	2.0	3.3	2.9
Rural	3.6	5.6	5.5
Región natural			
Lima Metropolitana	1.9	2.9	2.3
Resto Costa	2.3	3.6	4.0
Sierra	2.8	5.0	3.8
Selva	3.4	5.5	6.4
Nivel de educación			
Sin educación	4.3	6.2	2.9
Primaria	3.6	5.2	5.0
Secundaria	2.3	3.3	3.4
Superior	1.5	2.2	2.9
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	4.7	6.4	6.2
Segundo quintil	3.1	5.6	4.8
Quintil intermedio	2.0	4.3	4.0
Cuarto quintil	2.1	3.2	2.3
Quintil superior	1.5	2.5	2.6
Total 2004	**2.4**	**4.0**	**3.6**
Total 2000	2.9	4.4	4.3

Nota: Tasas para los tres años que precedieron la encuesta

- El nivel de fecundidad también ha disminuido según el nivel educativo de las mujeres, particularmente entre las mujeres con educación superior (17 por ciento) y las mujeres sin educación (16 por ciento). Entre las mujeres con secundaria la disminución fue del 10 por ciento. La tasa global de fecundidad también muestra que en los hogares del quintil de riqueza inferior las mujeres tienen en promedio más hijos (4.7), en contraste con las de los hogares del quintil de riqueza superior (1.5).

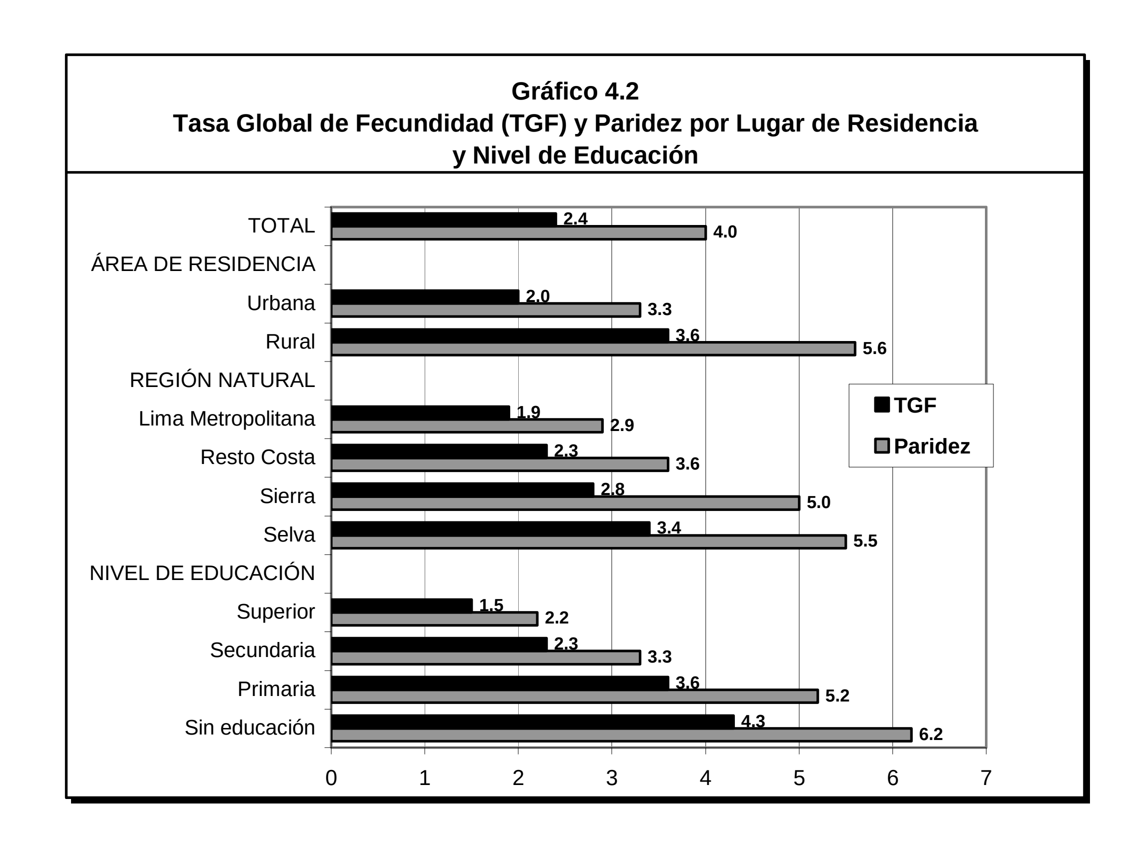
Cuadro 4.4 Evolución de la fecundidad por características seleccionadas

Tasas globales de fecundidad según para varias encuestas ENDES, por características seleccionadas, Perú 1986-2004

Característica	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004
Área de residencia					
Urbana	3.1	3.0	2.8	2.2	2.2
Rural	6.3	6.2	5.6	4.3	3.6
Región natural					
Lima Metropolitana	2.5	2.5	2.5	2.0	1.9
Resto Costa	3.8	3.3	2.9	2.4	2.3
Sierra	5.4	4.9	4.6	3.7	2.8
Selva	6.0	5.1	4.7	3.8	3.4
Nivel de educación					
Sin educación	6.6	7.3	6.9	5.1	4.3
Primaria	5.0	5.4	5.0	4.1	3.6
Secundaria	3.1	3.4	3.0	2.4	2.3
Superior	1.9	2.2	2.1	1.8	1.5
Total	4.3	4.0	3.5	2.9	2.4

En las comparaciones anteriores se emplean datos que corresponden a diversas encuestas, con muestras, informantes y períodos de referencia diferentes. Con el fin de tener una mejor idea de la dinámica de los cambios es preferible evaluar la tendencia de la fecundidad mediante el análisis retrospectivo a partir de las historias de nacimientos recolectadas en la **ENDES Continua 2004**[2].

Gráfico 4.2
Tasa Global de Fecundidad (TGF) y Paridez por Lugar de Residencia y Nivel de Educación



[2] Bajo ciertas circunstancias es recomendable no emplear períodos de 5 años, para poder controlar el efecto de los posibles sesgos que pudieran introducir los equipos de campo. Algunas entrevistadoras trasladan hacia el sexto año nacimientos ocurridos 5 años antes de la encuesta, para reducir su carga de trabajo al no tener que recolectar información sobre salud y antropometría en las secciones 4 y 11 del cuestionario individual. Otros estudios han mostrado esta tendencia en algunos países que han participado en el programa **DHS**, pero en el caso del Perú hay indicaciones de que el traslado no ha sido significativo, como se concluye del análisis que se hace en el Apéndice C.

El Cuadro 4.5 y el Gráfico 4.3 muestran las tasas de fecundidad por edad para varios quinquenios anteriores a la encuesta, lo cual permite apreciar si efectivamente se han producido cambios en los niveles de fecundidad a través del tiempo. Algunas tasas no reflejan la experiencia de todas las mujeres en ciertos grupos de edad en los quinquenios señalados. Para observar la experiencia completa del grupo de 45-49 en los cinco años anteriores a la encuesta, por ejemplo, hubiese sido necesario entrevistar mujeres de 50-54 años.

Cuadro 4.5 Fecundidad por edad para varios quinquenios anteriores a la encuesta

Tasas específicas de fecundidad para períodos quinquenales que precedieron la encuesta, por edad de la madre al momento del nacimiento, Perú 2004

Edad de la madre al nacimiento	Quinquenio 2000-04	1995-99	1990-94
15-19	59	78	76
20-24	114	160	183
25-29	122	148	184
30-34	104	129	147
35-39	70	94	[113
40-44	21	[50	na
45-49	[5	na	na

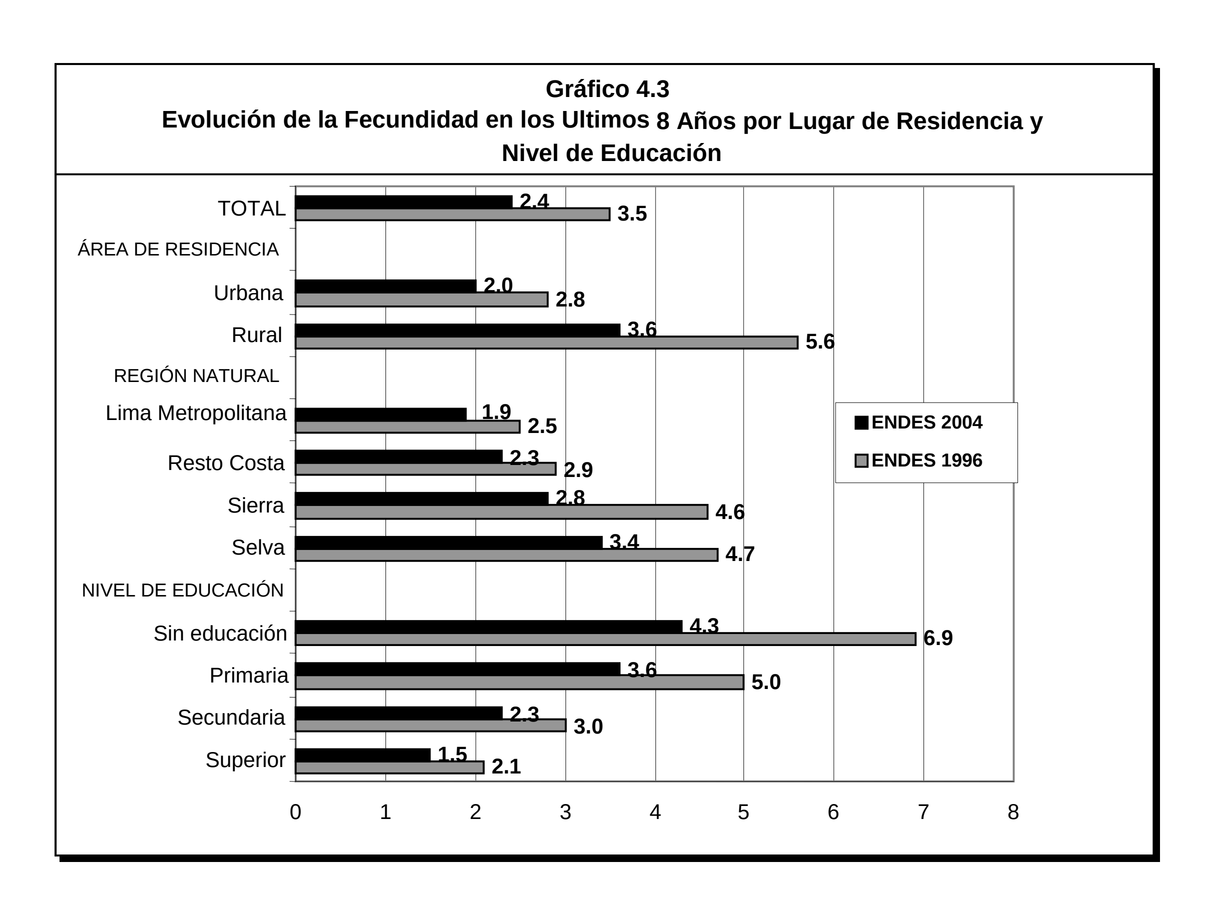
Nota: Tasas de fecundidad por 1,000 mujeres
[: Tasas truncadas parcialmente
na = No aplicable

Cuadro 4.5

Fecundidad por edad de la mujer

- Si se calcularan las Tasas Globales de Fecundidad con la información truncada del cuadro, la fecundidad en el país ha disminuido en 1.3 hijos en promedio por mujer, al pasar de 3.8 a 2.5 hijos entre los quinquenios 1990-1994 y 2000-2004.
- La fecundidad ha disminuido en todos los grupos de edad, pero ésta se ha dado con mayor intensidad en los grupos de 20 a 24 y de 35 a 39 años de edad, con el 38 por ciento entre los períodos indicados.

Gráfico 4.3
Evolución de la Fecundidad en los Ultimos 8 Años por Lugar de Residencia y Nivel de Educación



4.2 FECUNDIDAD ACUMULADA

En esta sección se examina el número promedio de hijos tenidos por mujer, indicador frecuentemente usado en el análisis del comportamiento reproductivo de una población. En las mujeres de mayor edad, este promedio indica la fecundidad acumulada en los últimos 20 o 25 años, así como también la descendencia completa promedio.

El Cuadro 4.6 contiene la distribución porcentual de todas las mujeres en edad fértil y de aquéllas actualmente en unión, por el número de hijos tenidos según la edad actual. Para entender mejor la evolución de la fecundidad acumulada se presta mayor atención a la información de las mujeres que actualmente viven en unión conyugal.

Cuadro 4.6

Hijos nacidos vivos y sobrevivientes

- Las mujeres actualmente unidas tienen en promedio, 3.1 hijos nacidos vivos, de los que sobreviven 2.8. En la ENDES 2000 estos valores habían sido, respectivamente, 3.3 y 3.0 hijos.
- La proporción del total de mujeres de 45 a 49 años que no ha procreado hijos es actualmente alrededor de un 4 por ciento, en tanto en las casadas o unidas es apenas 1 por ciento.
- El 44 por ciento del total de mujeres han tenido entre uno y tres hijos nacidos vivos, mientras que en las mujeres actualmente unidas este intervalo concentra al 63 por ciento. De otro lado, un 19 por ciento de las mujeres unidas tienen entre 4 y 5 hijos y casi un 13 por ciento 6 o más hijos; en la ENDES 2000 las cifras respectivas fueron 20 y 16 por ciento.

Cuadro 4.6 Número de nacidos vivos y sobrevivientes de las mujeres entrevistadas, por residencia y edad

Distribución porcentual de todas las mujeres y las mujeres en unión, por número de hijos nacidos vivos y promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes, según área edad, Perú 2004

Edad	Número de hijos nacidos vivos: 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Total	Número de mujeres	Promedio de nacidos vivos	Promedio de hijos vivos
TOTAL DE MUJERES															
15-19	89.1	9.9	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,162	0.12	0.12
20-24	58.9	25.4	10.4	3.6	1.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,087	0.64	0.61
25-29	34.8	26.5	20.1	12.6	3.1	2.3	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	862	1.32	1.26
30-34	13.6	22.9	24.6	18.3	10.9	5.2	2.9	0.8	0.6	0.1	0.1	100.0	856	2.26	2.13
35-39	7.2	14.7	23.3	22.1	11.6	8.8	4.6	3.7	2.2	1.0	0.7	100.0	825	3.06	2.85
40-44	5.9	6.7	21.0	19.1	16.7	10.5	6.4	4.6	4.3	1.7	3.0	100.0	692	3.77	3.42
45-49	3.9	8.7	17.5	15.9	16.1	9.7	9.3	6.0	4.6	3.1	5.1	100.0	623	4.24	3.80
Total	36.3	17.0	15.6	11.8	7.3	4.5	2.8	1.7	1.3	0.7	1.0	100.0	6,107	1.91	1.77
MUJERES EN UNIÓN															
15-19	29.9	61.0	8.9	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	113	0.79	0.77
20-24	13.4	48.8	25.0	8.1	3.1	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	382	1.43	1.38
25-29	6.4	29.1	32.0	21.6	5.4	4.1	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	478	2.08	1.96
30-34	2.4	21.8	29.1	20.5	13.6	6.8	3.7	1.1	0.7	0.2	0.1	100.0	654	2.68	2.51
35-39	1.3	11.4	26.3	22.7	13.3	10.0	5.9	4.6	2.5	1.3	0.8	100.0	637	3.43	3.19
40-44	0.9	4.5	19.4	19.3	19.3	12.9	7.6	5.4	4.9	1.9	3.8	100.0	522	4.22	3.81
45-49	1.1	5.8	17.6	17.9	16.1	9.1	9.8	7.4	5.5	3.4	6.1	100.0	483	4.57	4.10
Total	4.6	20.2	24.6	18.4	11.9	7.5	4.7	3.1	2.2	1.1	1.7	100.0	3,269	3.05	2.81

4.3 INTERVALOS ENTRE NACIMIENTOS

Otro aspecto relacionado con los niveles y tendencias en la fecundidad tiene que ver con el tiempo transcurrido entre los nacimientos (espaciamiento de los hijos). La ocurrencia en la población de intervalos intergenésicos de mayor duración no sólo puede significar menor número promedio de hijos, sino también cambios en la distribución de este número a lo largo del periodo reproductivo. El Cuadro 4.7 contiene la distribución de nacimientos para los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004** por intervalo desde el nacimiento vivo previo y según características de las madres.

Cuadro 4.7

Intervalos entre nacimientos según características demográficas

- La duración mediana del intervalo intergenésico experimentó un aumento importante en los últimos cuatro años, pues pasó de 37 meses en la ENDES 2000 a 43 meses en la **ENDES Continua 2004**. Sin embargo, la duración mediana del intervalo intergenésico es menor cuando el niño o la niña nacida previamente ha fallecido (36 meses) que cuando esta vivo(a) (43 meses). La diferencia es de 20 meses entre las mujeres de 20 a 29 años de edad (38 meses) y las de 40 a 49 años (57 meses).
- El intervalo intergenésico más frecuente con el que han ocurrido los nacimientos en los últimos cinco años es de 48 meses o más (43 por ciento). Es de señalar, que en el país, el 5 por ciento de los nacimientos ocurrieron sin un espaciamiento adecuado, es decir, entre los 7 y 17 meses luego del nacimiento anterior.
- Los mayores niveles de espaciamiento se encuentra entre las mujeres del quintil superior (53.5 meses) y la más baja entre la mujeres de 15 a 19 años (27 meses).

Intervalos entre nacimientos según lugar de residencia y educación

- Con relación al 2000, la mediana del intervalo de duración entre nacimientos ha aumentado en todos los lugares de residencia del país, observándose los mayores incrementos en el área rural al pasar de 32 a 39, en la Sierra de 33 a 40, en la Selva de 35 a 40 meses. En Lima Metropolitana la mediana de espaciamiento permanece constante en 50 meses.
- El espaciamiento de los nacimientos guarda relación con el nivel educativo de las madres, siendo mayor en aquéllas con educación superior (52 meses) que en las madres sin nivel educativo (39 meses). Sin embargo, es de destacar el aumento del intervalo en todos los niveles de educación respecto al año 2000, principalmente en los grupos de mujeres sin educación y primaria.

Cuadro 4.7 Intervalos entre nacimientos según características seleccionadas

Distribución porcentual de nacimientos no primerizos en los cinco años anteriores a la encuesta por número de meses desde el nacimiento anterior, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Número de meses desde el nacimiento anterior					Total	Mediana del intervalo (en meses)	Número de nacimientos no primerizos
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
Edad								
15-19	13.3	14.5	51.7	15.6	4.9	100.0	27.0	(11)
20-29	6.8	11.7	28.1	24.4	28.9	100.0	37.7	544
30-39	3.8	8.2	21.8	16.8	49.5	100.0	47.6	719
40+	4.4	6.0	18.0	12.2	59.5	100.0	57.0	179
Orden de nacimiento								
2-3	5.0	8.0	20.6	19.4	46.9	100.0	45.9	888
4-6	5.7	9.9	28.9	16.9	38.6	100.0	40.1	407
7+	3.8	14.7	29.3	22.5	29.7	100.0	36.4	160
Sexo del nacimiento anterior								
Hombre	5.3	8.9	22.3	19.3	44.2	100.0	44.1	775
Mujer	4.9	9.6	25.7	18.8	41.0	100.0	41.6	678
Sobrevivencia del nacimiento anterior								
Todavía vivo	4.3	9.4	24.1	19.2	43.0	100.0	43.0	1,391
Murió	22.0	5.9	19.6	16.3	36.2	100.0	36.4	62
Área de residencia								
Urbana	4.6	6.3	19.6	18.9	50.5	100.0	48.4	724
Rural	5.5	12.1	28.2	19.2	34.9	100.0	39.2	729
Región natural								
Lima Metropolitana	3.6	4.8	20.2	19.1	52.2	100.0	50.3	296
Resto Costa	7.2	7.7	20.4	19.4	45.3	100.0	44.5	326
Sierra	4.5	12.0	26.5	19.4	37.6	100.0	39.7	582
Selva	5.3	10.1	26.8	17.8	40.0	100.0	40.4	250
Nivel de educación								
Sin educación	5.0	11.1	31.2	14.1	38.7	100.0	39.4	120
Primaria	5.2	12.0	26.6	20.0	36.3	100.0	39.1	607
Secundaria	4.0	7.0	22.3	20.2	46.5	100.0	45.2	501
Superior	7.2	6.1	16.3	16.6	53.9	100.0	51.5	225
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	5.9	13.8	31.5	21.0	27.8	100.0	35.3	468
Segundo quintil	5.8	11.7	18.6	23.1	40.7	100.0	41.9	295
Quintil intermedio	5.3	6.4	21.2	16.4	50.7	100.0	48.4	256
Cuarto quintil	3.1	4.8	24.7	15.9	51.6	100.0	48.9	259
Quintil superior	4.2	3.8	15.2	15.7	61.0	100.0	53.5	176
Total 2004	**5.1**	**9.2**	**23.9**	**19.1**	**42.7**	**100.0**	**42.7**	**1,454**
Total 2000	7.3	13.0	27.9	16.3	35.5	100.0	36.9	8,449

Nota: Se excluyen los nacimientos de primer orden. El intervalo para nacimientos múltiples es el número de meses desde el embarazo anterior que culminó en un nacido vivo.
( ) El número de casos es referencial.

4.4 EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO

La edad a la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva constituye uno de los factores demográficos determinantes de la fecundidad de una población. En el Cuadro 4.8 se presenta, para cada grupo de edad, el porcentaje de mujeres nulíparas y la proporción de mujeres a diferentes edades al tener el primer hijo. De esta distribución se puede calcular la edad mediana al primer nacimiento. Este indicador se utiliza en el Cuadro 4.9 para mostrar las diferencias en el inicio de la procreación para distintos subgrupos poblacionales, según lugar de residencia y nivel de educación.

Cuadros 4.8 y 4.9

Edad al primer nacimiento (Cuadro 4.8)

- Por varios quinquenios, la edad mediana al nacimiento del primer hijo en el país se ha mantenido en 22 años. En años recientes, parecería estar aumentando y en el 2004 se estima en 23 para las mujeres de 25-29 años.
- Las mujeres comienzan a tener hijos a edades tempranas. Antes de los 18 años, entre un 12 y 15 por ciento tuvieron su primer hijo; asimismo, entre un 25 y un 35 por ciento de las mujeres procrearon por primera vez los 18 y 19 años de edad. Al llegar a los 25 años alrededor de dos terceras partes de las mujeres habían dado a luz.

Cuadro 4.8 Edad al primer nacimiento

Porcentaje de mujeres que ha tenido hijos antes de ciertas edades exactas, porcentaje que no ha tenido hijos y edad mediana al primer nacimiento, según edad actual, Perú 2004

Edad actual	Porcentaje de mujeres que dio a luz antes de cumplir: 15 años	18 años	20 años	22 años	25 años	Porcentaje que nunca ha tenido hijos	Número de mujeres	Edad mediana al primer nacimiento
15-19	0.4	na	na	na	na	89.1	1,162	a
20-24	1.5	12.8	26.4	na	na	58.9	1,087	a
25-29	1.6	12.9	30.2	45.4	58.8	34.8	862	23.0
30-34	0.7	14.5	30.8	48.5	66.8	13.6	856	22.2
35-39	2.1	15.8	35.1	50.6	67.9	7.2	825	21.9
40-44	1.9	15.3	32.2	50.4	72.5	5.9	692	21.9
45-49	1.4	14.4	31.2	51.0	71.6	3.9	623	21.9

na = No aplicable
a = Se omite pues menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido un nacimiento antes del comienzo del grupo de edad

Edad al primer nacimiento por características seleccionadas (Cuadro 4.9)

- El inicio de la procreación es más tarde en el área urbana (23.3 años) que en la rural (20.2 años); asimismo, es aún más tarde en Lima Metropolitana (24.2 años) y ligeramente más joven en la Selva (19.7 años).
- La edad al primer nacimiento aumenta con el nivel educativo, de 19.5 años entre las mujeres sin educación a 21.5 años entre las que tienen secundaria.
- Las mujeres que se encuentran en hogares del quintil de riqueza inferior tienen su primer hijo a los 20 años frente a 23 años entre las mujeres de hogares del cuarto quintil de riqueza.

Cuadro 4.9 Edad mediana al primer nacimiento por características seleccionadas

Edad mediana al primer nacimiento entre las mujeres de 25-49 años, por edad actual, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Edad actual					Mujeres 25-49
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Área de residencia						
Urbana	25.1	23.3	23.2	22.6	22.7	23.3
Rural	19.9	20.7	19.7	20.5	20.1	20.2
Región natural						
Lima Metropolitana	a	24.5	24.0	23.5	22.9	24.2
Resto Costa	22.5	22.5	22.8	22.6	22.4	22.6
Sierra	21.4	21.0	20.4	20.9	21.4	21.0
Selva	20.2	19.9	18.9	19.7	19.6	19.7
Nivel de educación						
Sin educación	18.4	20.2	19.0	20.0	19.5	19.5
Primaria	19.5	20.0	19.5	20.0	20.7	19.9
Secundaria	21.3	21.5	21.1	21.7	22.2	21.5
Superior	a	26.9	27.8	26.5	26.8	a
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	19.4	20.0	19.3	19.9	20.3	19.7
Segundo quintil	20.0	20.6	19.8	20.4	20.0	20.2
Quintil intermedio	21.8	21.5	20.9	20.6	21.0	21.2
Cuarto quintil	a	22.6	23.1	21.5	22.7	23.0
Quintil superior	a	28.6	24.8	25.5	24.2	a
Total 2004	**23.0**	**22.2**	**21.9**	**21.9**	**21.9**	**22.2**
Total 2000	22.2	21.8	21.7	21.7	21.8	21.9

Nota: Las medianas para el grupo 20-24 no se calcularon porque menos de la mitad de las mujeres han tenido un hijo antes de cumplir 20 años.
a = Se omite pues menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido un nacimiento antes de los 25 años

4.5 FECUNDIDAD DE ADOLESCENTES

Para los efectos de este informe se consideran como adolescentes las mujeres de 15 a 19 años. La conducta reproductiva de las adolescentes es un tópico de reconocida importancia, no sólo en lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud. Los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común; o tienen lugar en situaciones de unión consensual, lo que generalmente termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la 'madre soltera'. Muchos de estos embarazos terminan en abortos practicados por personas sin la debida formación profesional y en condiciones sanitarias inadecuadas, ya que los servicios médicos especializados son escasos y costosos porque el aborto es ilegal en el Perú.

Si bien las tasas de fecundidad de las adolescentes han venido descendiendo en la mayoría de los llamados países en vías de desarrollo, aún así su conducta reproductiva es una gran preocupación. En comparación con los cambios observados en fecundidad en los grupos de mujeres de mayor edad, en gran parte como resultado del uso de métodos de planificación familiar, las reducciones en la fecundidad de adolescentes son principalmente obtenidas mediante la postergación de la primera unión.

En el Cuadro 4.10 se muestran los porcentajes de mujeres de 15-19 años de edad con al menos un hijo nacido vivo o que estaban embarazadas por primera vez al momento de la encuesta, según características seleccionadas; y en el Gráfico 4.4 se ilustran los diferenciales por residencia.

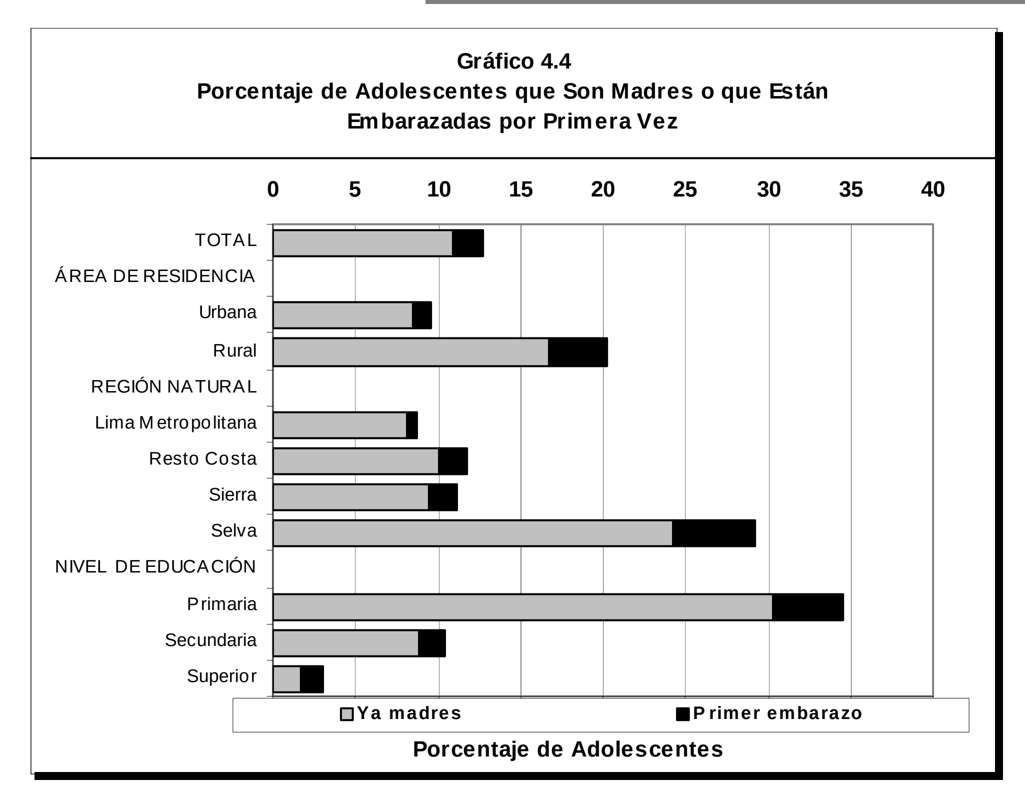
Cuadro 4.10 y Gráfico 4.4

- No se aprecian cambios significativos en la fecundidad de adolescentes en los últimos cuatro años, ya que los resultados de la **ENDES Continua 2004** (11 por ciento que han tenido hijos y 2 por ciento de embarazadas, para un total de 13 por ciento alguna vez embarazadas) son prácticamente los mismos obtenidos en la ENDES 2000. Al igual que esta encuesta, la **ENDES Continua 2004** muestra el rápido incremento en la proporción de mujeres que inician el proceso de procreación al aumentar la edad, desde menos de 1 por ciento en las de quince años hasta casi el 30 por ciento en las de 19.
- Los mayores porcentajes de adolescentes que son madres o están embarazadas se presenta entre las mujeres con educación primaria (35 por ciento), entre aquéllas que residen en la Selva (29 por ciento), en las que se encuentran en el quintil de riqueza inferior (27 por ciento) y en el área rural (20 por ciento). Mientras que los menores porcentajes se aprecian en Lima Metropolitana (9 por ciento), entre aquellas mujeres con educación superior y en las del quintil de riqueza inferior (3 por ciento en cada caso).

Cuadro 4.10 Fecundidad de adolescentes por características seleccionadas

Porcentaje de adolescentes (15-19 años) que ya son madres o que están embarazadas por primera vez, por características seleccionadas, Perú 2003

Característica	Porcentaje que ya son madres	Porcentaje que están embarazadas con el primer hijo	Total alguna vez embarazadas	Número de adoles-centes
Edad				
15	0.7	0.5	1.2	241
16	3.4	1.9	5.3	225
17	7.2	2.6	9.8	244
18	17.8	1.3	19.1	243
19	26.8	3.0	29.8	209
Área de residencia				
Urbana	8.5	1.1	9.5	824
Rural	16.7	3.6	20.3	338
Región natural				
Lima Metropolitana	8.1	0.6	8.7	355
Resto Costa	10.0	1.8	11.8	312
Sierra	9.4	1.8	11.2	363
Selva	24.3	4.9	29.2	133
Nivel de educación				
Primaria	30.3	4.2	34.5	156
Secundaria	8.9	1.5	10.4	841
Superior	1.7	1.3	3.0	157
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	22.0	4.9	27.0	155
Segundo quintil	18.6	3.1	21.7	192
Quintil intermedio	8.8	0.9	9.7	241
Cuarto quintil	9.6	1.0	10.6	295
Quintil superior	2.5	0.8	3.3	279
Total 2004	**10.9**	**1.8**	**12.7**	**1,162**
Total 2000	10.7	2.3	13.0	5,645



PLANIFICACIÓN FAMILIAR 5

El estudio de la prevalencia de la anticoncepción es de particular importancia, no sólo porque es el determinante próximo mas importante de la fecundidad, sino por la utilización práctica que pueden hacer de esta información los administradores de los programas de planificación familiar y los responsables de la formulación de políticas de población y salud. El adecuado conocimiento del nivel de uso y de los tipos de métodos empleados permite evaluar también la efectividad de los programas desarrollados en el pasado reciente y permite además identificar a los grupos con limitado acceso a los servicios de orientación, comercialización o distribución.

En la primera parte de este capítulo se analizan las condiciones previas para el uso de alguna forma de planificación familiar, como son el conocimiento de los métodos y de fuentes. En una segunda parte se analiza el uso alguna vez en el pasado, el uso actual de métodos, las fuentes de suministro, las razones de abandono y las tasas de discontinuación. Para las usuarias de abstinencia periódica, se examinó el conocimiento del ciclo ovulatorio y para las de esterilización, se examinó el momento escogido para la selección del método. Luego se consideran factores del no uso, las intenciones futuras de uso y las actitudes hacia la planificación familiar. Finalmente, se presenta el análisis de la exposición de las mujeres a mensajes de planificación familiar a través de diferentes medios de comunicación, el contacto de mujeres no usuarias con proveedores de planificación familiar y la discusión de la planificación familiar entre parejas.

5.1 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS

Uno de los objetivos principales de la **ENDES Continua 2004** fue el determinar el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos ya que el conocimiento de métodos específicos es una condición necesaria para el uso. Al igual que la encuesta del 2000, el cuestionario de la **ENDES Continua 2004** incluyó una sección completa sobre el conocimiento, el uso pasado y el uso actual de métodos de planificación familiar. La medición del conocimiento se hizo preguntando a la entrevistada que métodos conocía o había oído hablar para demorar o evitar un embarazo. Para cada método no mencionado espontáneamente se le leía a la mujer el nombre del método, se hacia una breve descripción y se indagaba nuevamente si había oído hablar de él. En este sentido, "conocer un método" no significa necesariamente que la mujer tenga un buen nivel de información sobre el método; basta con que por lo menos lo conozca de nombre, o tenga una idea de como se emplea. Los niveles de conocimiento de métodos específicos de planificación familiar se detallan en el Cuadro 5.1 por nivel de exposición y se resumen en el Gráfico 5.1 para las mujeres en unión. El conocimiento de métodos en general y modernos en particular se detalla en el Cuadro 5.2 para las mujeres unidas por características socioeconómicas seleccionadas.

Cuadro 5.1

Conocimiento de métodos anticonceptivos por nivel de exposición

- El conocimiento de métodos para la regulación de la reproducción es muy amplio entre la población peruana y entre todos los grupos poblacionales. Casi todas las mujeres en edad fértil (99 por ciento), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos, por más del 98 por ciento de ellas.

- Sin embargo, entre los métodos modernos menos conocidos por la totalidad de las mujeres se encuentran la anticoncepción oral de emergencia (41 por ciento), la amenorrea por lactancia (56 por ciento) y el Norplant (59 por ciento).
- Entre las mujeres unidas los métodos más conocidos son la inyección (97 por ciento), la píldora (96 por ciento), el condón masculino y el DIU (por el 94 por ciento en cada caso) y el menos conocido la anticoncepción oral de emergencia (36 por ciento).
- Entre las mujeres no unidas con actividad sexual, los métodos modernos más conocidos son la inyección (100 por ciento) y la píldora (99 por ciento).
- Las mujeres no unidas sin experiencia sexual también tienen un nivel de conocimiento alto (98 por ciento). Los métodos menos conocidos reportados por estas mujeres son la amenorrea por lactancia (38 por ciento), la anticoncepción oral de emergencia y el norplant (con el 45 por ciento en cada caso).

Cuadro 5.1 Conocimiento de métodos específicos entre las mujeres entrevistadas

Porcentaje de mujeres que conocen algún método anticonceptivo, por nivel de exposición marital y sexual, según métodos específicos, Perú 2004

			Mujeres nunca unidas con experiencia sexual		
Método anticonceptivo	Todas las mujeres	Mujeres actual- mente unidas	Sexual- mente activas [1]	No activas sexual- mente [2]	Mujeres nunca unidas sin experiencia sexual
Cualquier método	**98.9**	**99.4**	**99.6**	**98.9**	**97.8**
Cualquier método moderno	**98.3**	**98.5**	**99.6**	**98.6**	**97.4**
Píldora	95.4	96.3	99.1	96.4	92.2
DIU	92.2	93.9	97.2	94.0	86.5
Inyección	95.3	97.0	99.6	96.3	90.0
Espuma/Jalea	71.7	72.6	88.4	79.6	61.5
Condón masculino	94.5	94.3	98.6	95.7	93.5
Anticoncepción quirúrgica voluntaria					
Esterilización femenina	91.8	93.1	96.2	93.2	87.4
Esterilización masculina	79.7	80.8	86.9	85.1	72.2
Norplant	58.6	61.6	72.1	64.8	45.4
Amenorrea por lactancia (MELA)	55.5	63.5	61.4	55.0	37.9
Anticoncepción oral de emergencia	41.2	35.5	61.9	48.5	44.6
Tradicionales	**91.8**	**93.0**	**98.2**	**94.0**	**86.5**
Abstinencia periódica	90.0	90.9	97.3	91.3	85.6
Retiro	64.7	69.8	87.1	74.2	43.6
Folclóricos	**13.8**	**18.7**	**11.5**	**12.3**	**4.5**
Tradicionales y folclóricos	**92.5**	**94.2**	**98.4**	**94.3**	**86.7**
Promedio de métodos conocidos	9.4	9.7	10.6	9.9	8.4
Número de mujeres	6,107	3,269	297	1,002	1,538

[1] Mujeres no en unión que han tenido relaciones en los 30 días que precedieron la encuesta
[2] Mujeres que no tuvieron relaciones sexuales en los 30 días que precedieron la encuesta

Cuadro 5.2

Conocimiento de métodos entre las mujeres actualmente unidas según características sociodemográficas.

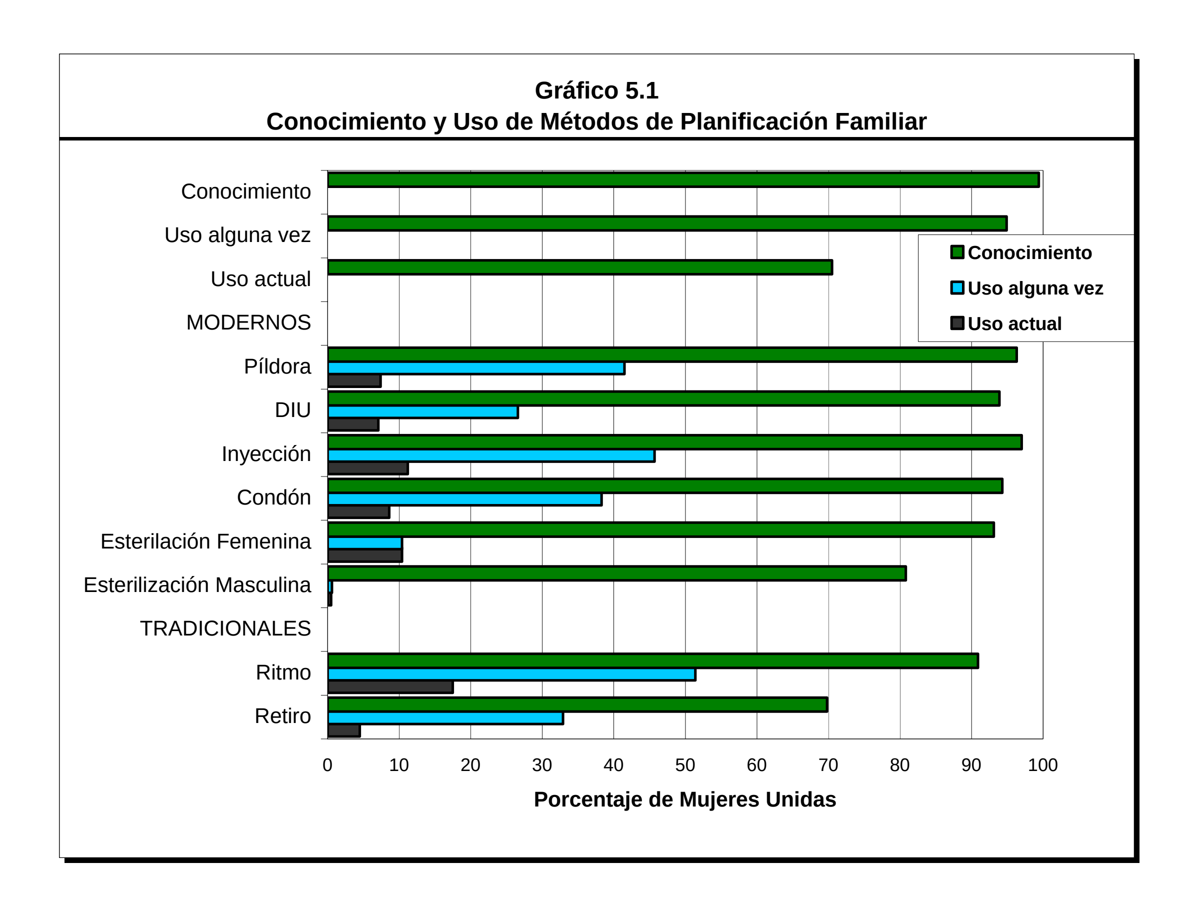
- El nivel de conocimiento de métodos entre las mujeres actualmente unidas, independientemente de su edad, nivel de educación, lugar de residencia o quintiles de riqueza es bastante alto, cercano al 100 por ciento en muchos casos.
- Los menores niveles de conocimiento de métodos modernos se observa en las mujeres residentes del área rural y en la región de la Sierra (96 por ciento en cada caso) y en las mujeres sin educación (85 por ciento).
- Las mujeres del quintil superior de riqueza, en su totalidad (100 por ciento) conocen ya sea cualquier método o algún método moderno, en cambio entre las mujeres del quintil inferior, el 94 por ciento conocen algún método y 78 por ciento algún método moderno.

Cuadro 5.2 Conocimiento de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión, por características seleccionadas

Porcentaje de mujeres actualmente en unión que conoce algún método y porcentaje que conoce por lo menos un método moderno, por características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Conoce algún método	Conoce algún método moderno[1]	Número de mujeres
Edad			
15-19	99.1	95.8	113
20-24	98.8	98.0	382
25-29	100.0	99.7	478
30-34	100.0	99.7	654
35-39	99.3	99.0	637
40-44	99.6	97.7	522
45-49	98.2	97.1	483
Área de residencia			
Urbana	100.0	99.9	2,113
Rural	98.2	96.0	1,156
Región natural			
Lima Metropolitana	100.0	100.0	894
Resto Costa	100.0	100.0	837
Sierra	98.2	96.0	1,098
Selva	99.6	99.0	440
Nivel de educación			
Sin educación	92.5	85.2	185
Primaria	99.4	98.2	1,076
Secundaria	99.9	99.8	1,271
Superior	100.0	100.0	737
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	96.7	93.6	602
Segundo quintil	99.8	98.3	558
Quintil intermedio	100.0	100.0	679
Cuarto quintil	100.0	100.0	794
Quintil superior	100.0	100.0	636
Total	99.4	98.5	3,269

[1]Esterilización femenina, esterilización masculina, píldora, DIU, condón, métodos vaginales, inyecciones, Norplant, método amenorrea por lactancia (MELA), y anticoncepción de emergencia



5.2 USO DE MÉTODOS

Con el objeto de evaluar la práctica pasada y actual de métodos anticonceptivos en la **ENDES Continua 2004**, a todas las mujeres que respondieron conocer algún método se les preguntó si lo habían usado alguna vez. Para quienes respondieron nunca haber usado, se sondeó adicionalmente preguntando si ella o su pareja han usado o hecho algo para postergar o evitar un embarazo.

El Uso Pasado

Los resultados, por grupos de edad y por método sobre la experiencia de las mujeres con el uso de métodos anticonceptivos, se presentan en el Cuadro 5.3 para todas las mujeres, las mujeres actualmente unidas y las mujeres no unidas pero sexualmente activas. Las diferencias entre los distintos grupos de edad pueden ser el resultado de cambios en el tiempo.

Cuadro 5.3

Uso alguna vez de métodos

- Se observa que el uso de la anticoncepción es alto en el país, pues el 68 por ciento de las mujeres en edad fértil ha usado alguna vez métodos anticonceptivos. El 58 por ciento ha usado métodos modernos y el 46 por ciento métodos tradicionales.
- Entre las casadas o unidas, el 95 por ciento ha usado alguna vez métodos de planificación familiar: 81 por ciento métodos modernos y el 67 por ciento métodos tradicionales o folclóricos. Dichas proporciones son altas en todos los grupos de edad de las mujeres.
- La inyección y la píldora son los métodos modernos más usados alguna vez por las mujeres unidas, por el 46 y 42 por ciento de ellas respectivamente.

- Entre los métodos tradicionales la abstinencia periódica o el ritmo tiene el nivel más alto de uso alguna vez, por el 51 por ciento de las mujeres en unión.
- Entre las mujeres sexualmente activas, el uso alguna vez de métodos es muy similar al verificado para las mujeres actualmente unidas, pero con variaciones al considerar métodos específicos. Los métodos que más han sido usados por este grupo de mujeres son: el condón masculino (58 por ciento), la píldora (33 por ciento) y entre los métodos tradicionales destacan la abstinencia periódica o el ritmo (58 por ciento) y el retiro (47 por ciento).

Cuadro 5.3 Uso alguna vez de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por método usado alguna vez, según edad y nivel de exposición, Perú 2004

		Métodos modernos										Métodos tradicionales y folclóricos					
Edad	**Cualquier método**	**Total métodos modernos**	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Norplant	MELA	Antic. de emergencia	**Total tradicionales**	Ritmo	Retiro	**Métodos folclóricos**	**Total tradicionales y folclóricos**	Número de mujeres
TODAS LAS MUJERES																		
15-19	17.3	12.0	4.0	0.3	5.0	1.0	7.6	0.0	0.0	0.0	0.8	0.3	12.0	6.8	8.0	0.7	12.4	1,162
20-24	56.0	47.7	18.0	4.6	27.5	6.3	27.8	0.1	0.0	0.0	5.8	1.7	37.3	30.6	23.8	4.4	38.5	1,087
25-29	80.2	69.5	33.7	13.8	40.5	13.5	42.1	1.8	0.1	0.3	8.6	1.5	56.3	46.3	33.1	7.3	59.0	862
30-34	87.9	75.6	40.6	25.8	44.3	11.4	40.9	5.7	0.2	1.3	12.9	1.0	58.7	49.6	29.8	10.9	62.9	856
35-39	91.0	79.5	42.4	32.6	42.2	17.3	37.9	13.1	1.1	1.9	11.1	1.0	59.9	48.3	32.9	8.7	63.0	825
40-44	89.6	74.8	41.0	31.0	32.7	13.8	34.6	18.6	1.3	0.2	14.0	1.2	58.2	50.3	25.3	10.0	62.5	692
45-49	87.0	69.6	29.8	27.5	24.3	16.5	26.8	13.8	1.0	0.0	11.7	1.2	57.7	48.3	24.8	6.9	60.7	623
Total	68.2	57.5	27.8	17.2	29.7	10.4	29.9	6.4	0.4	0.5	8.5	1.1	45.7	37.4	24.5	6.5	48.1	6,107
MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS																		
15-19	80.9	64.8	28.6	2.2	37.7	6.0	35.3	0.0	0.0	0.0	4.6	1.9	51.2	29.7	32.7	6.1	54.5	113
20-24	95.4	84.8	39.8	10.5	59.4	9.8	41.7	0.4	0.0	0.0	16.2	2.8	59.6	47.5	38.0	9.8	62.8	382
25-29	98.2	84.6	43.6	19.8	57.0	15.9	41.5	3.1	0.2	0.5	13.2	0.0	67.6	55.0	40.4	12.4	72.3	478
30-34	96.8	83.6	45.1	28.6	51.3	11.5	43.0	7.4	0.2	1.3	16.1	0.7	63.9	54.1	32.6	12.3	68.1	654
35-39	95.4	83.9	44.7	35.3	48.0	18.5	38.5	14.2	0.7	1.8	13.4	1.1	63.8	51.9	34.4	10.7	67.6	637
40-44	94.8	78.6	43.9	34.2	35.4	12.6	37.2	22.0	1.1	0.3	13.7	0.7	62.1	52.8	26.7	10.0	65.8	522
45-49	91.6	73.2	32.4	29.4	26.2	15.1	27.7	14.7	1.3	0.1	13.5	1.5	60.7	49.9	26.6	7.8	63.5	483
Total	94.9	81.0	41.5	26.6	45.7	13.8	38.3	10.4	0.6	0.7	14.0	1.1	62.7	51.4	32.9	10.5	66.5	3,269
MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS[1]																		
15-19	90.2	48.1	8.3	0.0	8.2	4.5	44.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	70.5	50.1	46.5	0.0	70.5	41
20-24	94.2	72.8	14.8	7.1	16.3	20.6	61.4	0.0	0.0	0.0	0.3	4.3	70.5	58.9	55.3	6.1	71.3	75
25-29	97.9	89.7	43.7	9.4	38.8	28.0	74.2	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	72.4	62.6	46.6	1.7	72.6	79
30-34	92.5	86.4	44.1	15.5	38.8	25.2	59.8	1.2	0.0	0.0	1.7	9.7	62.3	49.9	41.9	13.7	72.0	35
35-39	100.0	85.3	50.5	32.1	33.4	21.0	47.5	16.5	8.0	0.0	9.5	0.0	79.5	54.7	47.0	3.1	82.6	42
40-44	95.0	82.8	45.1	20.3	12.8	35.9	35.9	10.0	3.0	0.0	0.0	0.0	72.4	72.4	41.4	11.7	84.1	(22)
45-49	86.4	78.4	32.3	24.5	24.5	67.3	32.3	0.0	0.0	0.0	18.9	0.0	53.9	53.9	0.0	8.1	62.0	(4)
Total	95.2	78.1	32.5	12.5	26.0	22.7	58.0	3.2	2.3	0.0	2.1	2.2	71.2	58.0	47.2	5.0	74.0	297

MELA = Método de la amenorrea de lactancia
[1]Mujeres que tuvieron relaciones sexuales en el mes antes de la encuesta
( ) El número de casos es referencial

Prevalencia Actual del Uso de Métodos

El nivel actual de anticoncepción es el indicador más valioso y generalmente más utilizado para evaluar el éxito de los programas de planificación familiar. Además, se puede utilizar para valorar la disminución en fecundidad que es atribuible al uso de anticoncepción. A todas las mujeres que habían usado métodos y que no estaban embarazadas en el momento de la entrevista se les preguntó si ellas o el esposo o compañero usaban en la actualidad algún método para evitar un embarazo. A partir de esta información se puede evaluar el uso actual de anticoncepción. La prevalencia del uso de anticonceptivos según edad de la mujer se presenta en el Cuadro 5.4 para el grupo total de entrevistadas (panel superior), para las mujeres en unión legal o consensual en el momento de la entrevista (segundo panel) y para las mujeres no unidas sexualmente activas (tercer panel). Los resultados se presentan para todos los métodos y por métodos específicos. El análisis se concentra en los resultados para las mujeres en unión, puesto que los datos para mujeres nunca casadas (incluidas en el grupo 'total de mujeres') pueden ser menos fiables y, en cualquier caso, el sentido de uso actual no está claro cuando las relaciones sexuales ocurren esporádicamente, como en el caso de las mujeres solteras.

Cuadro 5.4

Uso actual de métodos

- Siete de cada 10 mujeres en unión conyugal (71 por ciento) usaban algún método anticonceptivo a la fecha de la encuesta, lo que representa un incremento de dos puntos porcentuales al encontrado en la ENDES 2000.
- Entre las mujeres actualmente unidas, el 47 por ciento de ellas usa un método moderno y el 22 por ciento un método tradicional. En el período de estudio, mientras que el porcentaje de usuarias de métodos modernos disminuyó en 4 puntos porcentuales, el de usuarias de métodos tradicionales aumentó en cerca de 5 puntos porcentuales, entre las dos encuestas.
- En cuanto al uso de métodos modernos específicos, la inyección continúa siendo el método más utilizado (11 por ciento) a pesar que disminuyó cuatro puntos porcentuales respecto a la ENDES 2000. Entre los métodos modernos que disminuyeron en el porcentaje de uso entre el 2000 y el 2004, se encuentra la esterilización femenina que pasó de 12 a 10 por ciento, el DIU de 9 a 7 por ciento. Sin embargo, el uso del condón se ha incrementado en tres puntos porcentuales al pasar de 6 a 9 por ciento en el mismo periodo.
- Existe relación entre la edad de la mujer y el método moderno de mayor uso. Así, entre las menores de 35 años, la inyección es el método de mayor uso (16 por ciento, en promedio); y, entre las mujeres mayores de 34 años, la esterilización (17 por ciento, en promedio). El DIU es usado en una mayor proporción entre las mujeres de 35 a 39 años de edad (10 por ciento).
- De todos los métodos, ya sean modernos o tradicionales, el ritmo o abstinencia periódica es uno de los más utilizados. Es significativo su uso en mujeres que tienen entre 25 y 44 años de edad.
- La prevalencia anticonceptiva por edad es ligeramente menor entre las mujeres de 15–19 (57 por ciento), se incrementa con la edad y alcanza su mayor valor entre las mujeres unidas de 35–39 (79 por ciento), luego progresivamente desciende y alcanza un menor valor entre las mujeres de 45-49 años de edad (53 por ciento).
- Entre las mujeres no unidas sexualmente activas, el 85 por ciento de ellas usan algún método anticonceptivo: 54 por ciento algún método moderno y 32 por ciento algún método tradicional o folclórico, nivel que es superior al observado en el 2000 (76, 45 y 31 por ciento respectivamente).
- El condón es el método de mayor uso entre las mujeres no unidas sexualmente activas (27 por ciento). Le sigue en importancia el ritmo (20 por ciento) y la píldora (10 por ciento) como los métodos más preferidos.

Cuadro 5.4 Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por método usado actualmente, según edad y nivel de exposición, Perú 2004

		Métodos modernos									Tradicionales y folclóricos					
Edad	**Cualquier método**	**Total métodos modernos**	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización femenina	Esterilización masculina	MELA	**Total tradicionales**	Ritmo	Retiro	**Métodos folclóricos**	**No usa**	Número de mujeres
								TODAS LAS MUJERES								
15-19	9.7	6.4	1.5	0.2	2.1	0.0	2.3	0.0	0.0	0.4	3.2	2.2	1.0	0.1	90.3	1,162
20-24	34.0	23.4	5.2	2.5	7.4	0.8	6.2	0.1	0.0	1.0	10.0	7.2	2.8	0.7	66.0	1,087
25-29	49.7	32.4	6.4	4.5	9.9	0.6	8.0	1.8	0.1	1.0	15.4	12.7	2.7	1.9	50.3	862
30-34	61.3	38.4	7.4	6.3	9.9	0.0	8.6	5.7	0.2	0.4	21.0	16.9	4.2	1.9	38.7	856
35-39	68.9	48.5	6.7	10.2	8.1	0.6	9.0	13.1	0.7	0.1	19.4	16.1	3.3	1.0	31.1	825
40-44	61.4	42.1	3.4	5.3	6.5	0.2	6.6	18.6	1.3	0.1	17.7	14.3	3.4	1.7	38.6	692
45-49	44.3	29.1	1.6	5.2	1.7	1.1	4.7	13.8	1.0	0.0	14.4	10.5	3.8	0.8	55.7	623
2004	**44.3**	**29.6**	**4.6**	**4.5**	**6.5**	**0.5**	**6.3**	**6.4**	**0.4**	**0.5**	**13.6**	**10.7**	**2.9**	**1.1**	**55.7**	**6,107**
2000	44.0	32.0	4.3	5.8	9.1	0.4	4.0	7.5	0.3	0.4	11.4	9.3	2.1	0.6	56.0	27,843
								MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS								
15-19	57.2	41.2	12.0	1.9	18.6	0.0	7.3	0.0	0.0	1.3	14.7	11.8	2.9	1.3	42.8	113
20-24	71.3	50.8	12.1	6.2	17.4	2.4	9.5	0.4	0.0	3.0	18.6	13.6	5.0	1.9	28.7	382
25-29	71.3	45.8	8.9	6.7	16.3	0.1	8.8	3.1	0.2	1.6	22.3	18.9	3.4	3.2	28.7	478
30-34	74.5	46.1	9.3	7.3	12.7	0.0	8.8	7.4	0.2	0.5	26.4	21.2	5.2	1.9	25.5	654
35-39	78.6	54.4	7.9	10.4	10.2	0.5	10.6	14.2	0.4	0.1	22.9	18.6	4.3	1.3	21.4	637
40-44	73.9	49.8	3.6	6.7	8.4	0.3	7.6	22.0	1.1	0.1	22.4	18.0	4.5	1.7	26.1	522
45-49	52.5	33.1	1.9	5.5	2.2	1.5	6.1	14.7	1.3	0.0	18.3	13.5	4.8	1.0	47.5	483
2004	**70.5**	**46.7**	**7.4**	**7.1**	**11.2**	**0.7**	**8.6**	**10.4**	**0.5**	**0.8**	**22.0**	**17.5**	**4.5**	**1.8**	**29.5**	**3,269**
2000	68.9	50.4	6.7	9.1	14.8	0.6	5.6	12.3	0.5	0.7	17.5	14.4	3.2	0.9	31.1	15,628
								MUJERES SEXUAL1MENTE ACTIVAS[1]								
15-19	85.8	42.3	5.3	0.0	2.2	0.0	34.8	0.0	0.0	0.0	43.5	22.6	20.9	0.0	14.2	41
20-24	81.0	45.7	7.9	2.6	5.1	0.0	30.1	0.0	0.0	0.0	35.3	20.5	14.9	0.0	19.0	75
25-29	91.0	58.9	15.2	0.0	9.3	5.5	28.9	0.0	0.0	0.0	30.9	22.3	8.6	1.2	9.0	79
30-34	84.2	63.7	6.2	9.3	0.0	1.0	46.0	1.2	0.0	0.0	10.8	6.1	4.7	9.7	15.8	35
35-39	88.4	63.1	11.0	8.0	3.1	3.0	13.4	16.5	8.0	0.0	25.3	25.3	0.0	0.0	11.6	42
40-44	87.8	54.4	13.9	9.8	5.3	0.0	0.0	10.0	15.3	0.0	23.4	23.4	0.0	1.0	12.2	(22)
45-49	13.4	13.4	13.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	86.6	(4)
2004	**85.2**	**53.5**	**10.2**	**3.6**	**4.9**	**2.0**	**27.3**	**3.2**	**2.3**	**0.0**	**29.6**	**20.2**	**9.4**	**2.2**	**14.8**	**297**
2000	76.4	45.3	8.4	7.4	9.7	1.3	16.5	1.7	0.1	0.1	30.1	22.7	7.4	1.0	23.6	1,068

MELA = Método de la amenorrea de lactancia
[1]Mujeres que tuvieron relaciones sexuales en el mes antes de la encuesta
( ) El número de casos es referencial.

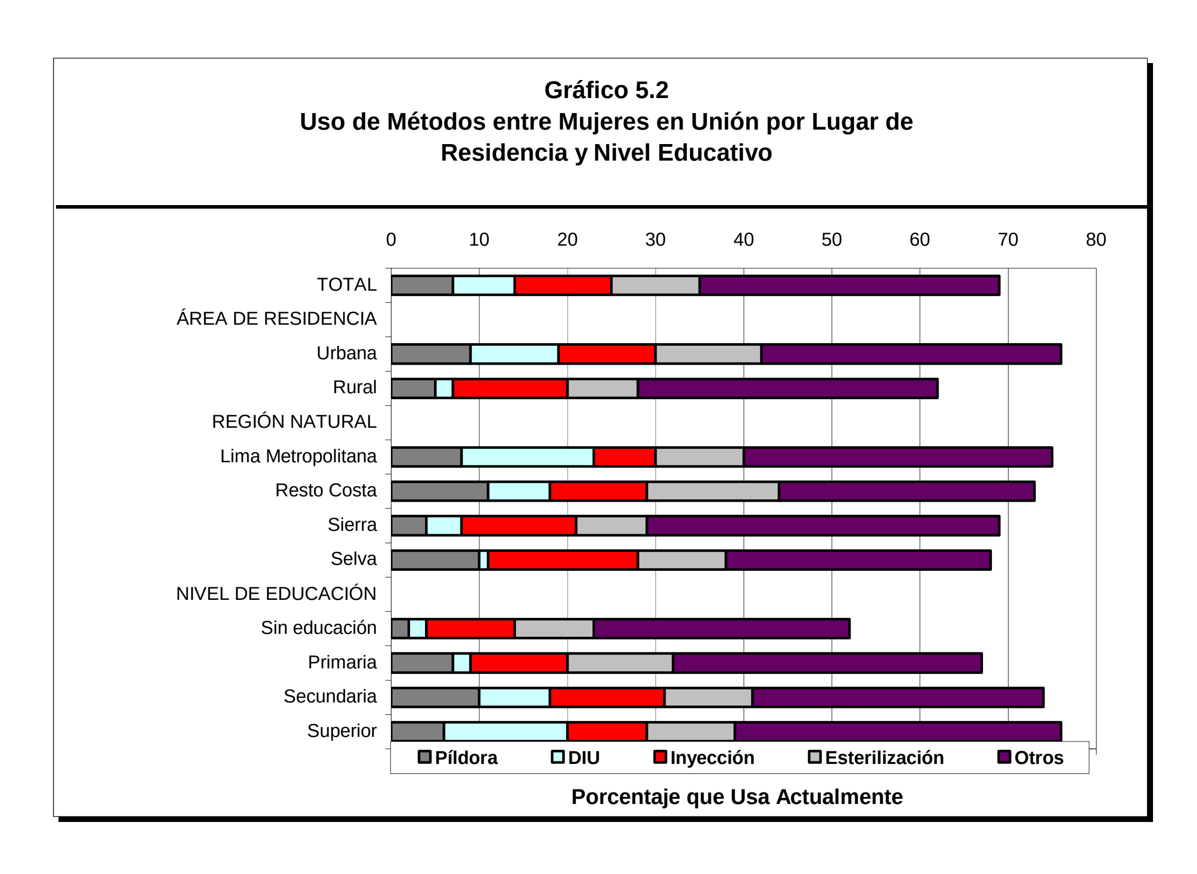
Diferenciales en los Niveles de Uso Actual

El Cuadro 5.5 detalla los niveles de uso de métodos entre las mujeres en unión según ciertas características geográficas y sociales, incluyendo ciertos indicadores de estatus de la mujer. En la discusión que sigue debe tenerse en cuenta que se trata solamente de mujeres casadas o unidas en el momento de la entrevista y no de todas las mujeres en edad fértil (véase también el Gráfico 5.2).

Cuadro 5.5 y Gráfico 5.2

Uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres unidas según características socioeconómicas

- Los mayores niveles en el uso de métodos anticonceptivos se encuentran entre las mujeres que tienen educación secundaria o más, las que tienen dos o tres hijos sobrevivientes y entre las residentes del área urbana, particularmente las de Lima Metropolitana. En estos grupos poblacionales más del 74 por ciento de las mujeres unidas son usuarias de algún método anticonceptivo.
- Se aprecia que los menores niveles de prevalencia se encuentran en el área rural (63 por ciento), en la Selva (66 por ciento) y en el grupo de mujeres sin educación (51 por ciento).
- En el área urbana, la inyección, el condón y la esterilización femenina son los métodos modernos de mayor uso. Mientras que en el área rural, son la inyección y la esterilización femenina.
- A pesar de la disminución de la proporción de usuarias de inyección, este método es preferido por las mujeres que tienen entre uno y tres hijos sobrevivientes, mientras que las mujeres con tres o más hijos usan la esterilización femenina.
- De todos los métodos, ya sean modernos o tradicionales, el ritmo o abstinencia periódica es uno de los más utilizados. Es significativo su uso entre las mujeres residentes en el área rural (23 por ciento), entre mujeres con menor nivel educativo (21 por ciento), entre las que tienen dos hijos (20 por ciento) y cuatro o más hijos sobrevivientes (19 por ciento).
- La capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad y el método anticonceptivo seleccionado depende del estatus de la mujer y su propia imagen. Una mujer que se siente incapaz de controlar otros aspectos de su vida tal vez tendrá menos probabilidad de sentirse capaz de tomar y ejecutar decisiones con relación a su fecundidad. En ese sentido, se observa un menor uso de anticonceptivos entre las mujeres que no justificaban razones para negarse a tener relaciones sexuales y las que argumentan un menor número de razones para oponerse a tener relaciones sexuales con su pareja.
- El porcentaje de mujeres que usan cualquier método moderno de anticoncepción es mayor a medida que sube también el quintil de riqueza. El 55 por ciento de las mujeres del quintil superior usa actualmente algún método versus el 27 por ciento de las mujeres del quintil inferior. El 15 por ciento de las mujeres en el quintil de riqueza más alto ha optado por un método definitivo como la esterilización femenina y el 14 por ciento por el condón.



Cuadro 5.5 Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas, según edad, educación y número de hijos vivos

Distribución porcentual de las mujeres actualmente unidas por método usado actualmente, según edad, educación y número de hijos vivos, Perú 2004

		Métodos modernos									Tradicionales					
Característica	**Cualquier método**	**Total métodos modernos**	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización femenina	Esterilización masculina	MELA	**Total métodos tradicionales**	Abstinencia periódica	Retiro	Folclóricos	**No usa**	Número de mujeres en unión
Área de residencia																
Urbana	74.8	54.1	8.5	9.8	10.5	1.0	11.3	11.6	0.6	0.8	19.6	14.7	4.9	1.0	25.2	2,113
Rural	62.7	33.2	5.3	2.2	12.7	0.0	3.6	8.2	0.4	0.8	26.3	22.5	3.8	3.2	37.3	1,156
Región natural																
Lima Metropolitana	74.6	55.2	7.5	14.8	7.2	1.5	12.4	9.8	1.2	0.9	18.4	12.5	5.9	1.0	25.4	894
Resto Costa	72.3	54.1	10.6	7.0	11.1	0.2	9.3	15.0	0.2	0.7	17.3	13.8	3.5	0.8	27.7	837
Sierra	67.4	35.1	3.9	3.6	12.5	0.5	5.8	7.7	0.3	0.9	30.0	25.4	4.6	2.3	32.6	1,098
Selva	66.4	44.5	9.7	0.6	16.7	0.2	6.5	9.9	0.4	0.6	17.9	14.9	3.0	4.0	33.6	440
Nivel de educación																
Sin educación	51.4	24.0	1.7	1.8	9.7	0.0	0.5	9.0	1.2	0.0	24.7	20.8	3.9	2.7	48.6	185
Primaria	66.6	37.7	6.5	2.3	11.4	0.2	4.5	11.7	0.3	0.7	25.9	21.3	4.5	3.1	33.4	1,076
Secundaria	73.7	51.6	9.7	8.2	12.8	0.8	8.9	9.7	0.2	1.2	20.5	15.0	5.5	1.6	26.3	1,271
Superior	75.4	57.2	6.1	13.6	8.6	1.2	16.1	10.1	1.2	0.2	18.1	15.3	2.8	0.1	24.6	737
Número de hijos vivos																
Ninguno	40.6	25.3	9.8	0.0	3.6	3.5	8.3	0.0	0.0	0.0	15.3	13.2	2.1	0.0	59.4	161
1 hijo	68.0	46.1	10.2	9.0	13.5	0.0	12.3	0.2	0.0	0.9	20.8	16.7	4.1	1.0	32.0	689
2 hijos	75.2	50.4	8.6	11.1	11.6	0.5	10.7	7.1	0.4	0.4	23.8	19.6	4.2	1.0	24.8	837
3 hijos	74.7	54.1	7.5	6.6	12.1	1.5	7.9	15.7	1.5	1.4	18.8	14.2	4.5	1.8	25.3	660
4+ hijos	70.3	42.3	3.7	3.7	10.0	0.2	4.5	19.1	0.4	0.6	24.6	19.2	5.4	3.4	29.7	922
Número de decisiones en que la mujer tiene la última palabra[1]																
0-1	49.2	27.6	3.9	1.2	6.7	0	7.2	5.6	1.3	1.8	19.3	17.7	1.6	2.3	50.8	226
2-3	64.8	41.3	6.5	6.7	11.3	0.7	5.1	10.3	0	0.8	21.6	17.9	3.7	2.0	35.2	569
4-5	73.7	49.7	7.9	7.8	11.6	0.7	9.5	10.9	0.6	0.7	22.3	17.4	4.9	1.7	26.3	2,473
Número de razones en que la mujer se niega a tener relaciones sexuales[2]																
0	36.6	13.5	4.9	0.0	4.7	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9	16.8	12.8	4.0	6.3	63.4	38
1-2	59.8	26.4	4.8	2.2	9.4	0.5	2.1	5.4	1.8	0.2	29.0	23.6	5.4	4.4	40.2	203
3-4	71.6	48.5	7.6	7.5	11.4	0.7	9.1	10.9	0.4	0.8	21.6	17.1	4.4	1.6	28.4	3,028
Quintil de riqueza																
Quintil inferior	56.7	26.9	5.6	0.5	13.7	0.0	1.4	4.6	0.4	0.7	26.4	23.3	3.1	3.4	43.3	602
Segundo quintil	68.5	39.4	5.6	2.5	13.9	0.0	5.7	11.0	0.2	0.6	25.6	21.7	3.9	3.5	31.5	558
Quintil intermedio	74.8	52.3	10.3	6.3	13.6	1.3	7.4	12.0	0.1	1.2	21.5	16.3	5.2	1.1	25.2	679
Cuarto quintil	78.2	55.8	7.7	12.1	10.9	1.1	12.7	9.6	1.0	0.6	21.6	15.4	6.3	0.8	21.8	794
Quintil superior	71.1	54.7	7.0	12.2	4.5	0.6	14.0	14.8	0.8	0.8	15.5	12.2	3.3	0.9	28.9	636
Total 2004	**70.5**	**46.7**	**7.4**	**7.1**	**11.2**	**0.7**	**8.6**	**10.4**	**0.5**	**0.8**	**22.0**	**17.5**	**4.5**	**1.8**	**29.5**	**3,269**
Total 2000	68.9	50.4	6.7	9.1	14.8	0.6	5.6	12.3	0.5	0.7	17.5	14.4	3.2	0.9	31.1	15,628

Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100 por ciento debido a redondeo. Si la mujer está usando más de un método, se considera el más efectivo.

[1]Decisiones en que la mujer tiene la última palabra: el cuidado de su salud, compras grandes del hogar, compras para necesidades diarias, visitar a familia/amigos, la comida del día.

[2]Razones para la mujer negarse a tener relaciones:: sabe que él tiene ETS, sabe que él tiene otra mujer, parto reciente, estar cansada o no estar de humor.

Cambios en la Mezcla de Métodos

En el Gráfico 5.3 se toma como punto de referencia para ilustrar los cambios en la mezcla de métodos en el Perú. En el Cuadro 5.6 se presentan los cambios desde 1977, según diferentes encuestas.

Cuadro 5.6 y Gráfico 5.3

Cambios en la mezcla de métodos

- Entre 1986 y el año 2000, la prevalencia anticonceptiva se ha incrementado en 25 puntos porcentuales al pasar de 46 a 71 el porcentaje de mujeres actualmente unidas que usan un método anticonceptivo. Mientras el uso de métodos tradicionales permanece alrededor del 23 por ciento, el de métodos modernos se duplica al pasar del 23 por ciento al 47 por ciento.
- Entre el año 2000 y el 2004, el uso de métodos modernos pasó de 50 al 47 por ciento; mientras que el porcentaje de usuarias de métodos tradicionales se incrementó en 5 puntos porcentuales, es decir, de 19 pasó 24 por ciento. Si bien la inyección sigue siendo el método moderno de mayor uso, éste decreció significativamente al pasar de 15 al 11 por ciento y el uso de la esterilización presenta un porcentaje similar al observado en 1996 (10 por ciento).

Cuadro 5.6   Cambios en la mezcla de métodos entre 1977 y 2004

Distribución porcentual de las mujeres en unión por método usado, según varias encuestas

Método	ENAF 1977-78	ENPA 1981	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004
Métodos modernos	**11**	**17**	**23**	**31**	**41**	**50**	**47**
Píldora	4	5	7	6	6	7	7
DIU	1	4	7	13	12	9	7
Inyección	1	2	1	2	8	15	11
Esterilización	3	4	6	7	10	13	10
Otros modernos	2	2	2	3	5	6	12
Tradicionales y folclóricos	**21**	**24**	**23**	**26**	**23**	**19**	**24**
Ritmo	11	17	18	20	18	14	18
Otros	10	7	5	6	5	5	6
Uso total	**31**	**41**	**46**	**57**	**64**	**69**	**71**

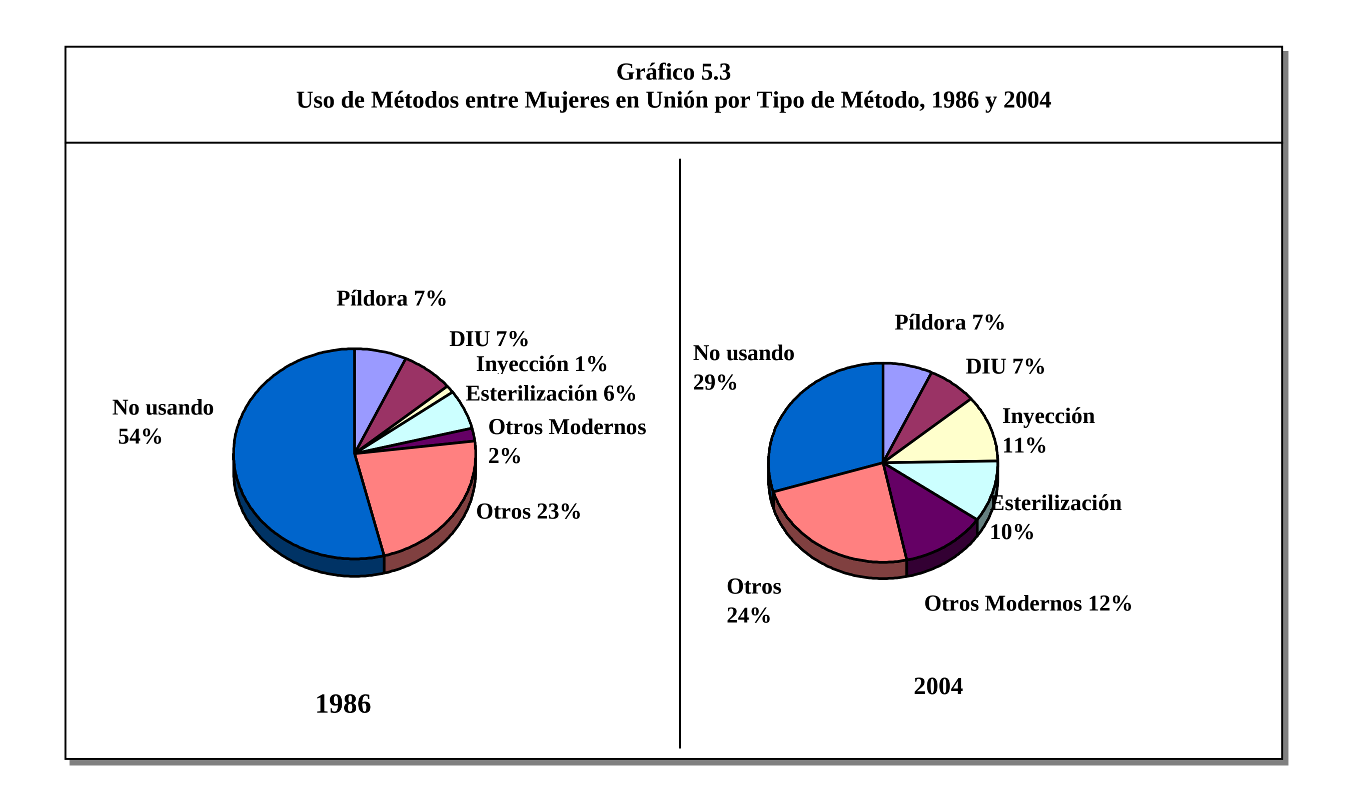


Gráfico 5.3
Uso de Métodos entre Mujeres en Unión por Tipo de Método, 1986 y 2004

Número de Hijos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos

El análisis de la relación entre número de hijos vivos que tenían las mujeres cuando usaron por primera vez un método para distintas cohortes (Cuadro 5.7) permite conocer cuan temprano en la vida reproductiva de las mujeres se adopta la planificación familiar, y si se hace para limitar o espaciar los hijos, al igual que las tendencias en el proceso de adopción con fines de espaciamiento. Además, las mujeres jóvenes no casadas pueden estar especialmente motivadas a usar anticoncepción para evitar embarazos no deseados. Al analizar esta información debe recordarse que para las cohortes jóvenes el proceso todavía no ha concluido.

Cuadro 5.7

Número de hijos al iniciar el uso de anticonceptivos

- En el país existe una alta motivación por limitar el tamaño familiar y espaciar la ocurrencia de los nacimientos. Alrededor de la cuarta parte de las mujeres alguna vez unidas (23 por ciento) inició el uso de métodos anticonceptivos antes de tener hijos; y, 2 de cada cinco mujeres (37 por ciento) lo realizó después de tener su primer hijo.
- La distribución de las mujeres según el número de hijos que tenía cuando empezó a usar métodos anticonceptivos varía en forma importante con la edad. En las cohortes más jóvenes, las mujeres empiezan a usar la anticoncepción sin tener ningún hijo o teniendo pocos hijos. Así el 79 por ciento de las mujeres de 15 a 19 años y el 87 por ciento de las de 20-24 años iniciaron la contracepción antes de tener hijos o con apenas un hijo. En cambio, entre las mujeres mayores de 40 años la distribución es más extendida: el 45 por ciento empieza la anticoncepción antes del primer hijo o con un solo hijo nacido vivo y otra quinta parte después del cuarto hijo. Estos resultados son indicativos de la fuerte motivación por el espaciamiento de los nacimientos y por la limitación del tamaño de la familia existente en el país.

- Entre el año 2000 y el 2004, se incrementó la concentración de la distribución entre las mujeres que empezaron a usar métodos antes de tener hijos y las que lo hicieron cuando tuvieron un hijo, particularmente entre las mujeres más jóvenes, de 15 a 19 y de 20 a 24, al pasar de 67 a 79 por ciento y de 73 a 87 por ciento, respectivamente, que representa un incremento superior a 10 puntos porcentuales.

Cuadro 5.7 Número de hijos al usar anticoncepción por primera vez

Distribución porcentual de mujeres que alguna vez han usado anticoncepción, por número de hijos sobrevivientes al usar anticoncepción por primera vez, según edad actual, Perú 2004

Edad actual	Nunca ha usado métodos	Número de hijos al usar por primera vez					No sabe/ sin infor-mación	Total	Número de mujeres
		0	1	2	3	4+			
15-19	18.0	47.2	32.0	2.7	0.0	0.0	0.0	100.0	137
20-24	4.5	39.5	47.2	7.3	1.6	0.0	0.0	100.0	454
25-29	2.1	30.9	47.3	14.4	3.4	1.8	0.0	100.0	549
30-34	3.0	24.0	38.5	20.0	7.0	7.4	0.0	100.0	723
35-39	5.3	20.0	36.5	18.6	7.7	11.9	0.0	100.0	741
40-44	7.2	13.9	31.2	18.4	9.4	19.8	0.1	100.0	648
45-49	9.8	12.7	28.0	16.7	11.1	21.7	0.0	100.0	593
Total 2004	**5.8**	**23.4**	**37.3**	**16.1**	**6.8**	**10.6**	**0.0**	**100.0**	**3,844**
Total 2000	11.4	19.1	32.2	15.0	8.2	14.0	0.1	100.0	17,864

Edad al Momento de la Esterilización

Si se relaciona la edad de la mujer al momento de la operación con el tiempo transcurrido hasta la fecha de la entrevista, es posible estudiar tendencias en la adopción de la esterilización, es decir, si ha habido cambios en la edad de las mujeres a la aceptación del método; específicamente, en qué medida la edad a la esterilización ha estado aumentando o disminuyendo.

En el Cuadro 5.8 se clasifican las mujeres según la edad en el momento de la esterilización y de acuerdo con el número de años transcurridos desde la operación. Para cada uno de estos subgrupos se ha calculado la edad mediana a la operación, es decir, la edad a la cual se habían hecho operar el 50 por ciento de las mujeres. Para evitar sesgos se excluyen de este cálculo las mujeres esterilizadas después de los 40 años, debido a que en la **ENDES Continua 2004** no se tiene información de las mujeres que se esterilizaron a los 40 o más años de edad hace más de 10 años, puesto que ellas tendrían 50 o más años al momento de la encuesta.

Cuadro 5.8

Edad al momento de la esterilización

- La edad mediana de la esterilización es 32 años, similar a lo encontrado en las ENDES anteriores. Se observa que dos terceras partes de las esterilizaciones (64 por ciento) ocurren después de los 30 años. Sin embargo, es de destacar que el 30 por ciento de las esterilizaciones ocurrieron entre los 25 a 29 años de edad (25 por ciento en el 2000).

Cuadro 5.8 Edad al momento de la esterilización

Distribución porcentual de mujeres esterilizadas por edad en el momento de la esterilización; y edad mediana a la esterilización, según el número de años desde la operación, Perú 2004

Característica	Edad al momento de la esterilización <25	25-29	30-34	35-39	40-44	Total	Número de mujeres	Edad mediana[1]
<2	7.1	5.8	29.2	56.3	1.5	100.0	(20)	36.2
2-3	7.6	23.8	46.9	13.5	8.2	100.0	32	32.4
4-5	9.7	12.9	33.4	36.1	8.0	100.0	65	33.8
6-7	5.6	38.7	26.4	21.9	7.4	100.0	105	30.8
8-9	7.0	15.1	42.0	31.8	4.1	100.0	69	33.5
10+	6.0	47.3	37.6	9.1	0.0	100.0	99	a
Total 2004	**6.9**	**29.5**	**35.0**	**23.8**	**4.8**	**100.0**	**389**	**32.0**
Total 2000	6.9	25.0	35.9	26.0	5.8	100.0	2,100	32.1

( ) El número de casos es referencial.
a = No se calculó por tratarse de información truncada
[1]La edad mediana se calculó únicamente para mujeres esterilizadas antes de los 40 años para evitar problemas de truncamiento de información

Conocimiento del Período Fértil

El conocimiento que tenga la mujer sobre la fisiología reproductiva provee una herramienta básica para el éxito en el uso de los llamados métodos naturales (abstinencia periódica y el MELA o método de amenorrea por lactancia) y de aquellos que en alguna medida se relacionan con el coito, como el retiro, el condón y los métodos vaginales. Para evaluar este nivel de conocimiento, en la **ENDES Continua 2004** se preguntó a todas las mujeres en qué momento del ciclo menstrual creían que existe mayor riesgo de quedar embarazada. En el Cuadro 5.9 se resumen los resultados sobre el conocimiento del periodo fértil durante el ciclo ovulatorio para el total de mujeres y para las que han usado la abstinencia periódica.

Cuadro 5.9

- Los resultados indican que un poco más de la mitad de usuarias de abstinencia periódica (55 por ciento), respondió que el momento de mayor riesgo para que una mujer pueda quedar embarazada es la mitad del ciclo menstrual, lo cual indica que la otra mitad de las usuarias están utilizando este método de forma incorrecta, dadas las respuestas erróneas sobre el periodo más fértil del ciclo ovulatorio, incluidas las que no saben nada sobre el particular.
- A nivel de todas las mujeres, el 37 por ciento identificó correctamente el periodo de mayor riesgo de embarazo y el 63 por ciento no especificó el tiempo o no conoce cual es el momento de mayor riesgo para que pueda quedar embarazada.

Cuadro 5.9 Conocimiento del período fértil

Distribución porcentual de mujeres por conocimiento del período fértil durante el ciclo ovulatorio, según si son usuarias o no usuarias de abstinencia periódica, Perú 2004

Percepción del período fértil	Usuarias de abstinencia periódica	No usuarias de abstinencia periódica	Todas las mujeres
Justo antes de la menstruación	0.4	2.2	2.0
Durante la menstruación	0.3	2.6	2.3
Justo después de la menstruación	10.3	8.1	8.3
En la mitad del ciclo	55.3	34.7	36.9
En cualquier momento	0.6	4.5	4.0
Otra respuesta	22.9	18.0	18.5
No sabe	10.2	30.0	27.9
Sin información	0.0	0.0	0.1
Total	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	655	5,451	6,107

Fuentes de Suministro de Métodos Modernos

Para evaluar adecuadamente el grado de conocimiento de los anticonceptivos se requiere precisar además si las mujeres saben dónde pueden abastecerse si quisieran usarlos. A las mujeres que estaban utilizando algún anticonceptivo moderno en el momento de la encuesta se les preguntó sobre el lugar dónde los habían obtenido. A las usuarias de métodos tradicionales se les preguntó dónde habían conseguido la información sobre su uso. Los resultados para las principales fuentes de abastecimiento de métodos modernos se presentan en el Cuadro 5.10. A las usuarias de métodos modernos se les preguntó si recibieron cierta información específica cuando se les prescribió el método: que la esterilización era irreversible, sobre los efectos secundarios del método, sobre qué hacer si experimentaban efectos secundarios y si fueron informadas sobre otros métodos alternativos que podían usar. Los resultados se presentan en el Cuadro 5.11.

Cuadros 5.10 y 5.11

Fuentes de suministro (Cuadro 5.10)

- En general, el mayor proveedor de métodos anticonceptivos en el país es el sector público a través del Ministerio de Salud y el Instituto Peruano de Seguridad Social, con el 71 por ciento de las usuarias actuales.
- El sector privado incluyendo a las Organizaciones No Gubernamentales (ONG), cubre el 26 por ciento de la demanda de métodos modernos, focalizándose en la oferta del método del condón donde alcanza a cubrir el 67 por ciento, suministrados básicamente por las farmacias.

Cuadro 5.10 Fuente de suministro para métodos modernos

Distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos por fuente de suministro, según método, Perú 2004

Fuente de suministro	Píldora	DIU	Inyec-ciones	Vaginales	Condón	Esteri-lización femenina	Esteri-lización masculina	**Total métodos modernos**
Fuente pública	**77.0**	**76.6**	**89.5**	**20.4**	**31.4**	**87.1**	**63.6**	**71.0**
Hospital MINSA	14.3	11.8	12.2	8.2	2.3	57.4	26.5	20.3
Centro de salud MINSA	35.6	31.4	38.4	12.2	11.9	10.9	0.2	24.2
Puesto de salud MINSA	20.8	17.7	31.9	0.0	9.2	0.0	0.0	15.2
Hospital de ESSALUD	3.4	9.9	3.5	0.0	5.2	16.2	27.8	7.9
Policlínico/centro/posta ESSALUD	1.3	4.6	2.7	0.0	1.7	1.1	9.1	2.2
Campaña /feria /jornada	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	1.5	0.0	0.5
Otra fuente pública	1.4	1.1	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.6
Fuente médica privada	**22.4**	**19.6**	**8.6**	**63.6**	**67.0**	**9.3**	**22.2**	**26.4**
Clínica privada	1.7	10.3	0.2	5.6	0.1	7.7	22.2	4.0
Consultorio médico particular	2.1	6.3	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	1.3
Farmacia	18.1	0.0	7.9	58.0	65.9	0.0	0.0	9.8
Clínica /posta de PF de ONG	0.3	2.3	0.3	0.0	0.4	1.6	0.0	0.9
Promotores de ONG	0.3	0.8	0.2	0.0	0.6	0.0	0.0	0.3
Otras fuentes privadas	**0.5**	**1.2**	**0.0**	**16.0**	**0.5**	**0.0**	**0.0**	**0.6**
Tienda/supermercado	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Amigos/parientes	0.3	0.8	0.0	7.8	0.5	0.0	0.0	0.4
Otra fuente	0.0	2.5	1.9	0.0	0.0	3.6	14.2	1.8
No sabe/sin información	0.0	0.1	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	281	276	397	(28)	386	389	(24)	1,781

( ) El número de casos es referencial.

Información a las usuarias de métodos modernos (Cuadro 5.11)

- La mayoría de usuarias de métodos modernos ha recibido información sobre los efectos secundarios del método y qué hacer en caso se presentaran dichos efectos. En apariencia las mujeres que conocen métodos están relativamente bien informadas y no es que solamente han oído hablar de ellos ocasionalmente.
- Entre las usuarias de métodos modernos, las usuarias de esterilización son las personas que en mayor proporción declararon haber sido informadas sobre el método que recibieron. El 95 por ciento de ellas declaró que antes de ser operada fue informada que no podría tener más hijos a causa de esta operación.
- De otro lado, el 76 por ciento de las usuarias declaró haber sido informadas sobre los efectos secundarios del método usado, porcentaje que es mayor entre las usuarias de la inyección (83 por ciento).

Cuadro 5.11 Información suministrada durante la prescripción de métodos modernos

Entre las usuarias actuales de métodos específicos de anticoncepción que empezaron a usar en los 5 años antes de la encuesta, porcentaje de mujeres a quienes se informó de ciertas características del método prescrito, incluyendo que la esterilización es permanente, efectos secundarios del método y qué hacer en estos casos, por características seleccionadas, Perú 2004

	Le informaron:			
Característica	Que la esterilización es permanente[1]	Sobre los efectos secundarios del método usado[2]	Qué hacer si hay efectos secundarios[2]	Sobre otros métodos[3]
Método				
Píldora	na	73.8	88.7	82.9
DIU	na	79.5	98.2	92.0
Inyección	na	82.7	75.9	86.8
Esterilización femenina	95.3	65.9	75.8	74.2
Esterilización masculina	82.3	na	na	na
Otro método	na	35.7	51.1	62.1
Área de residencia				
Urbana	94.9	77.1	84.1	86.2
Rural	93.3	74.5	81.9	80.6
Región natural				
Lima Metropolitana	97.2	75.8	84.9	82.7
Resto Costa	93.8	77.8	85.4	90.1
Sierra	96.0	75.9	78.2	82.1
Selva	87.5	76.0	85.3	82.9
Nivel de educación				
Sin educación	96.3	69.3	89.1	80.6
Primaria	93.7	69.7	82.4	77.2
Secundaria	92.1	76.5	81.5	87.5
Superior	99.0	82.3	86.9	86.5
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	98.4	69.8	77.0	78.1
Segundo quintil	91.7	78.2	84.5	80.4
Quintil intermedio	93.7	73.6	88.9	88.7
Cuarto quintil	96.0	78.0	81.7	86.0
Quintil superior	94.3	80.7	83.2	85.6
Total 2004	**94.5**	**76.4**	**83.5**	**84.7**
Número de mujeres	**413**	**876**	**669**	**876**
Total 2000	92.0	74.5	82.6	84.7
Número de mujeres	2,184	6,020	4,484	6,020

[1]Sólo para usuarias de esterilización femenina, píldoras, DIU, inyecciones e implantes.
[2]Sólo para usuarias de esterilización femenina, píldoras, DIU, inyecciones, Norplant y vaginales
[3]Mujeres esterilizadas a quienes se les dijo que no podrían tener más hijos
[4]Condón femenino, diafragma, espuma o jalea, y amenorrea por lactancia (MELA)
na = No aplicable

- Las mayores proporciones de usuarias informadas sobre los efectos del método usado se presentan entre las mujeres con educación superior (82 por ciento), entre las residentes del Resto de la Costa (78 por ciento) y en el área urbana (77 por ciento).
- Las mujeres del quintil superior de riqueza reportaron en mayor porcentaje haber sido informadas con respecto al método que estaban usando que las mujeres del quintil de riqueza inferior. Acerca de la irreversibilidad de la esterilización, las mujeres del quintil inferior reportaron en mayor porcentaje haber recibido información.

5.3 DISCONTINUACIÓN DEL USO DE MÉTODOS Y USO FUTURO

Tasas y Razones de Discontinuación de Uso

El calendario de eventos incluido en la entrevista individual permitió registrar los períodos de uso continuo (los que en adelante serán referidos como segmentos de uso), los cambios de métodos y la razón de abandono de los métodos de planificación familiar empleados. Con esta información es posible estudiar la dinámica del uso anticonceptivo, incluyendo el cálculo de tasas de discontinuación y cambio durante el primer año de uso.

Tasas de Discontinuación

El Cuadro 5.12 muestra las tasas de discontinuación durante el primer año, para cada método específico cuyo uso terminó después de enero de 1999, comienzo del calendario de eventos en el cuestionario individual de la **ENDES Continua 2004**. Las tasas se basan en cálculos de tablas de vida de decremento múltiple e indican la proporción de segmentos que fueron discontinuados durante los primeros doce meses de uso por razones específicas: falla del método, deseo de quedar embarazada, deseo de un método más efectivo, efectos secundarios/motivos de salud y otras razones. Las tasas a menudo se llaman netas pues las diferentes razones de discontinuación se tratan como riesgos competitivos y se pueden sumar.

Cuadro 5.12

Tasas de discontinuación de anticonceptivos durante el primer año

- El 49 por ciento de los segmentos de uso fueron discontinuados durante el primer año, principalmente por cambio de método (24 por ciento) y el 6 por ciento por falla en el método. Para otro 4 por ciento, la mujer manifestó el deseo de quedar embarazada. El 15 por ciento declaró otras razones.
- Si se tiene en cuenta el método utilizado, el 65 por ciento de los segmentos de píldora, el 58 por ciento de condón y el 44 por ciento de inyección son discontinuados durante los primeros doce meses, mientras que el DIU presenta la menor tasa de discontinuación a los doce meses (20 por ciento).
- Las mayores tasas de falla se presentan en los llamados métodos tradicionales, es decir la abstinencia periódica (16 por ciento) y el retiro (15 por ciento).

Cuadro 5.12 Tasas de discontinuación de métodos anticonceptivos durante el primer año de uso

Porcentaje de segmentos de uso de métodos que fueron discontinuados durante los primeros 12 meses de uso, según razón para discontinuar y método específico, Perú 2004

Método discontinuado	Razón para discontinuar: Falla del método	Deseaba quedar embarazada	Se cambió a método más efectivo[1]	Otra razón	Total
Píldora	2.2	4.2	36.0	22.4	64.8
DIU	0.6	1.7	12.8	4.8	20.0
Inyección	0.5	1.6	27.5	14.1	43.7
Condón	4.5	5.8	27.3	20.0	57.5
Abstinencia periódica	16.0	5.9	13.6	9.9	45.3
Retiro	14.7	4.7	23.4	11.9	54.7
Todos los métodos 2004[2]	**6.2**	**4.0**	**24.0**	**14.7**	**48.8**
Todos los métodos 2000[2]	6.7	3.2	19.2	7.0	40.0

Nota: Sólo se incluyen episodios de uso que empezaron 3-59 meses antes de la entrevista.
[1]Usó un método diferente en el mes que siguió al abandono o dijo que deseaba un método más efectivo y empezó otro método dentro de los dos meses siguientes a la discontinuación
[2]En el Cuadro 5.13 se listan todas las posibles razones de discontinuación, incluyendo la falla de método, el deseo de quedar embarazada y el cambio de métodos.

Razones de Discontinuación

Con el fin de conocer en forma detallada las razones que llevaron a las mujeres a suspender el uso de métodos se elaboró el Cuadro 5.13, el cual permite analizar la importancia de las razones de terminación. Debe recordarse que la distribución no es de **mujeres** sino de **segmentos** de uso y que se trata de distribuciones porcentuales y no de tasas como en el Cuadro 5.12. Este grupo de razones de abandono de métodos se considera representativo de la experiencia de los últimos 5 años en el uso de métodos.

Cuadro 5.13

Razones de discontinuación de métodos anticonceptivos

- El 23 por ciento de los segmentos de uso de anticoncepción terminan debido a los efectos secundarios. La discontinuación por este motivo ocurrió principalmente cuando la mujer estaba utilizando DIU (49 por ciento), inyecciones (48 por ciento) y la píldora (46 por ciento).
- Un 13 por ciento de las discontinuaciones observadas se debe a la falla de método. Esta razón varía entre el 27 y el 33 por ciento entre los métodos no modernos; y entre el 1 por ciento para la inyección y el 15 por ciento para los métodos vaginales.
- El deseo de quedar embarazada y el de querer un método más efectivo explican un 26 por ciento de la discontinuación de los segmentos de uso (11 y 15 por ciento respectivamente).
- El deseo de un método más efectivo como razón de discontinuación se dio con mayor nivel entre los segmentos de métodos como la amenorrea por lactancia (49 por ciento), el retiro (30 por ciento), los métodos vaginales (26 por ciento), el condón (23 por ciento) y el ritmo (22 por ciento).

Cuadro 5.13 Razones de discontinuación

Distribución porcentual de segmentos de uso discontinuados en los cinco años anteriores a la encuesta, por razón principal de discontinuación, según método específico, Perú 2004

Razón de discontinuación	Píldora	DIU	In-yección	Vagi-nales	Condón	Absti-nencia periódica	Retiro	MELA	Otros métodos	**Métodos modernos 2004**	Métodos modernos 2000
Quedó embarazada usando	4.9	3.3	1.4	14.5	10.1	33.2	26.9	3.4	14.7	12.6	18.1
Quería quedar embarazada	9.0	15.9	9.2	5.2	12.6	17.8	10.5	0.4	3.4	11.3	12.6
Quería método más efectivo	4.9	0.1	0.2	25.8	23.0	21.9	29.6	48.6	33.9	14.9	13.2
Esposo desaprueba	0.0	0.8	0.9	0.7	5.5	0.4	4.3	0.0	0.4	1.5	1.8
Fatalista	0.0	0.2	0.2	0.3	0.1	0.0	0.1	0.6	0.4	0.1	0.4
Efectos secundarios	45.8	48.5	48.0	12.3	2.3	0.5	0.0	0.0	0.6	22.7	26.4
Razones de salud	2.5	7.8	1.2	0.0	0.9	0.2	1.1	0.0	1.2	1.5	3.8
Acceso y disponibilidad	9.1	0.0	19.0	2.3	3.3	0.0	0.0	0.0	1.5	6.7	2.4
Incómodo de usar	7.1	3.7	2.3	14.0	4.8	1.2	1.7	16.2	20.3	4.9	3.3
Costo	0.3	0.0	2.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.4	0.6	0.4
Dificultad para embarazarse/ menopáusica	0.4	0.3	0.2	2.0	0.4	5.7	3.5	0.0	2.9	1.8	1.4
Sexo poco frecuente/marido ausente	6.4	2.3	4.7	11.4	20.6	11.2	10.9	3.2	3.7	9.1	6.0
Disolución matrimonial/separada	2.4	1.3	2.5	5.8	5.4	2.5	3.3	0.0	1.6	2.8	3.0
Otra razón	7.2	14.8	7.8	5.7	10.4	4.6	7.4	26.7	14.1	8.9	3.5
Sin información	0.2	0.8	0.4	0.0	0.1	0.7	0.8	0.8	0.9	0.5	3.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Segmentos discontinuados	834	328	1,212	82	823	1,062	313	198	248	5,108	16,524

Nota: El total incluye 8 segmentos de uso de esterilización y 31 de Norplant.

Intenciones de Uso en el Futuro

A las mujeres que conocían o habían oído hablar de los métodos, pero no estaban usando ninguno, se les preguntó sobre sus intenciones de uso futuro de alguna forma de anticoncepción para evitar quedar embarazada. Si la respuesta era afirmativa se preguntó si pensaba usar en los próximos 12 meses o después y cual método pensaba usar. En el Cuadro 5.14 se presentan los resultados sobre intenciones de uso para aquellas mujeres que no usan actualmente. En el Gráfico 5.4 se presenta el método preferido para uso futuro; y en el Gráfico 5.5 las razones de no uso para quienes no intentan usar, para el grupo de edad de 30 o más años.

Intenciones de uso de métodos en el futuro (Cuadro 5.14.1)

- El 62 por ciento de las mujeres en unión y que no practican la anticoncepción manifestó su intención de hacerlo en el futuro, un 3 por ciento se mostró insegura y el 35 por ciento no tiene previsto usar anticonceptivos en el futuro.
- El 37 por ciento de las mujeres nulíparas y el 48 por ciento de las que tienen cuatro o más hijos no está en disposición de usar contraceptivos en el futuro, en cambio, más del 62 por ciento de las que tienen entre uno y tres hijos mostraron una propensión contraria, es decir, de uso futuro de métodos.

Método preferido para uso futuro (Gráfico 5.4)

- El 93 por ciento de las mujeres no usuarias actualmente unidas que declaró su intención de usar método anticonceptivo, en el futuro emplearía un método moderno siendo los más preferidos la inyección (35 por ciento), los vaginales (14 por ciento) y la píldora (12 por ciento). En menor proporción fueron mencionados la esterilización (8 por ciento) y el condón (7 por ciento).

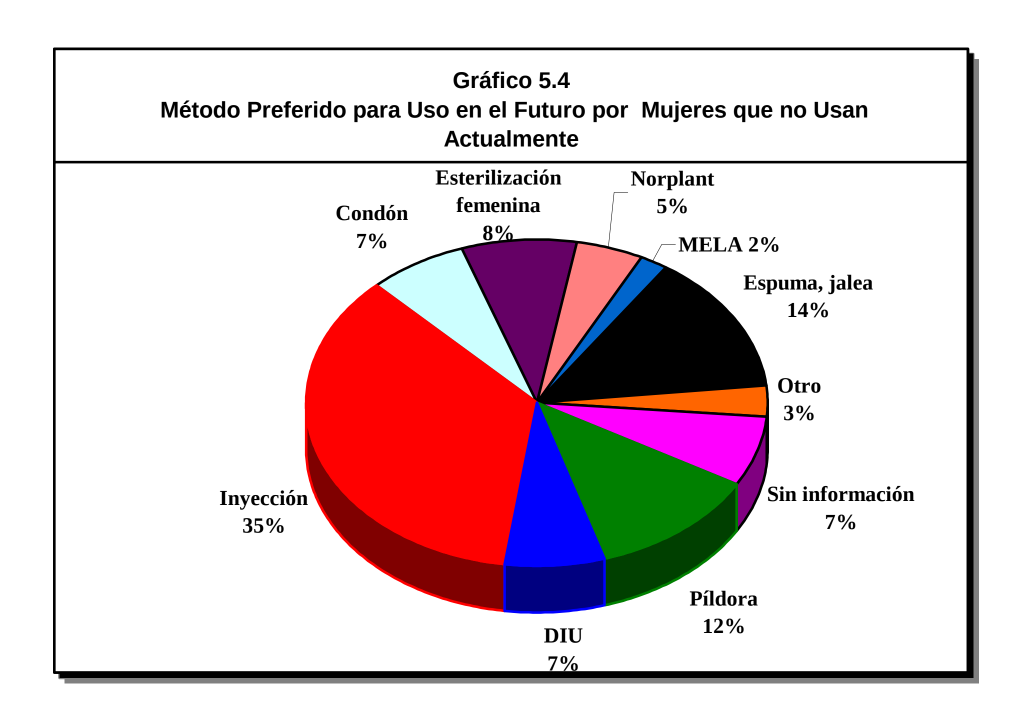
Cuadro 5.14 Uso futuro de anticoncepción entre mujeres que no usan actualmente

Distribución porcentual de mujeres en unión que no usan actualmente métodos anticonceptivos por intención de uso futuro, según número de hijos sobrevivientes, Perú 2004

	Número de hijos sobrevivientes[1]					
Intención	0	1	2	3	4+	Total
Intentará usar más tarde	62.7	79.8	63.5	62.6	47.1	61.7
Insegura de la intención	0.0	3.2	2.3	1.3	4.6	2.9
No tiene intención de usar	37.3	16.9	34.2	36.0	48.1	35.3
Sin información	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	49	201	238	184	293	964

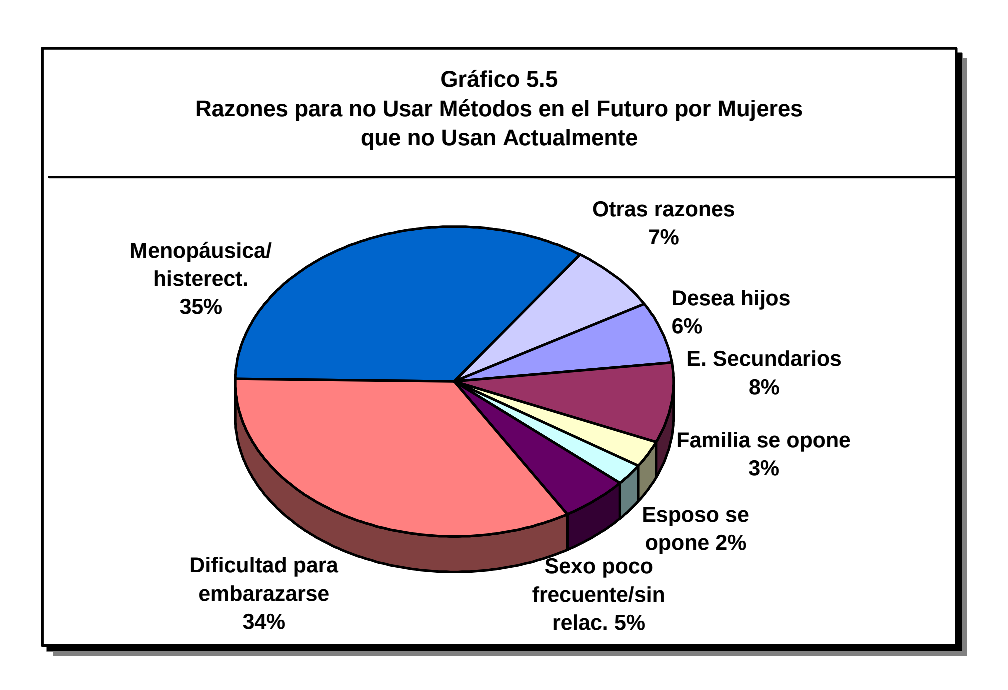
[1]Incluye el embarazo actual

Gráfico 5.4
Método Preferido para Uso en el Futuro por Mujeres que no Usan Actualmente



Razones de no uso (Gráfico 5.5)

- Dos son las razones principales mencionadas por las mujeres en unión para no querer usar método en el futuro: que consideran que son infértiles ya sea por ser menopáusicas o histerectomizadas (35 por ciento) y las que manifestaron que es difícil de quedar embarazadas (34 por ciento).
- Entre las mujeres en unión no usuarias de 30 años o más de edad, la principal razón para no querer usar un método anticonceptivo en el futuro es similar al mencionado por todas las mujeres, es decir, ser menopáusicas o histerectomizadas y difícil de embarazarse.



5.4 MENSAJES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: EXPOSICIÓN Y ACEPTABILIDAD

A continuación de la sección sobre intenciones de uso de anticoncepción, en la **ENDES Continua 2004** se incluyeron preguntas referentes a exposición de las mujeres a mensajes sobre Planificación Familiar en los 12 meses anteriores a la entrevista y el medio a través del cual fueron escuchados o vistos (radio o televisión) o leídos (medios escritos). En el Cuadro 5.15 se presentan los resultados detallados según medio de comunicación por edad, lugar de residencia y nivel de educación.

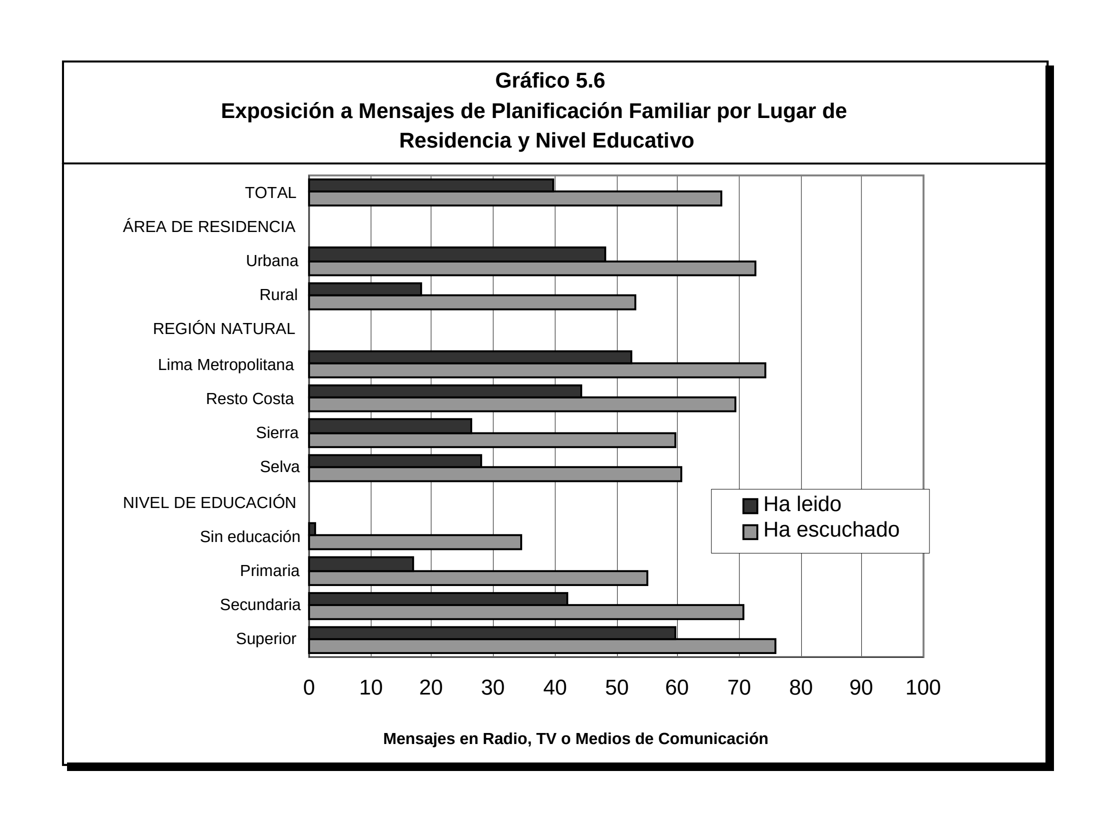
El tipo de contacto de las no usuarias con proveedores de planificación familiar se detalla en el Cuadro 5.16. A las entrevistadas se les preguntó si fueron visitadas o no por un trabajador de planificación familiar o si hablaron sobre planificación familiar con un empleado de un establecimiento de salud en los 12 meses anteriores a la encuesta.

Cuadro 5.15

Exposición a mensajes sobre planificación familiar en radio y televisión; y en medios escritos.

- El 41 por ciento de las mujeres entrevistadas escuchó mensajes de planificación familiar tanto por la radio como por la televisión en los doce meses anteriores a la encuesta. Si se agregan aquellas mujeres que escucharon sólo por la radio o sólo por la televisión, la mayoría de mujeres entrevistadas (67 por ciento) escuchó mensajes. Esta proporción es menor en tres puntos porcentuales al nivel observado en la ENDES 2000 (70 por ciento).
- Los mayores porcentajes de mujeres que han oído mensajes sobre planificación familiar se presentan entre las mujeres con estudios superiores y entre las residentes del área urbana y en particular de Lima Metropolitana, con valores mayores a 73 por ciento.
- Los mayores porcentajes de mujeres que no han oído mensajes sobre planificación familiar en los últimos doce meses se presentan entre las mujeres sin educación (65 por ciento) y entre las residentes del área rural (47 por ciento).
- El porcentaje de mujeres en edad fértil que vió mensajes impresos sobre planificación familiar se ha mantenido en un porcentaje similar al registrado en el 2000, es decir, 40 por ciento. Los mayores porcentajes se presentan entre las mujeres con educación superior y entre las residentes de Lima Metropolitana, con valores superiores a 50 por ciento.
- De acuerdo a los quintiles de riqueza, el 56 por ciento de las mujeres del quintil inferior reportó no haber leído, escuchado o visto mensajes sobre planificación familiar a través de alguno de los medios investigados (radio, televisión, periódico /revista).

Gráfico 5.6
Exposición a Mensajes de Planificación Familiar por Lugar de Residencia y Nivel Educativo



Cuadro 5.15 Exposición a mensajes de planificación familiar en la radio, la televisión o en medios escritos

Porcentaje de mujeres entrevistadas que ha escuchado o visto mensajes de planificación familiar en la radio o en la televisión (TV); y porcentaje que ha estado expuesta a mensajes en medios escritos, Perú 2004

	Porcentaje de mujeres que ha escuchado mensajes en:						
Característica	La radio y la televisión	Sólo por la radio	Sólo por la televisión	No ha escuchado	Total	Porcentaje que vió mensajes en medios escritos	Número de mujeres
Edad							
15-19	34.8	13.1	12.2	39.9	100.0	36.6	1,162
20-24	38.5	13.9	13.2	34.4	100.0	44.6	1,087
25-29	42.3	14.3	12.4	30.9	100.0	38.0	862
30-34	41.5	19.2	10.7	28.6	100.0	41.5	856
35-39	44.0	14.1	10.5	31.4	100.0	40.5	825
40-44	49.1	13.9	7.3	29.6	100.0	39.7	692
45-49	44.3	16.1	8.3	31.3	100.0	35.9	623
Área de residencia							
Urbana	49.0	10.3	13.5	27.2	100.0	48.3	4,349
Rural	22.2	26.0	4.8	46.9	100.0	18.4	1,758
Región natural							
Lima Metropolitana	49.2	10.0	15.2	25.7	100.0	52.3	1,981
Resto Costa	46.5	10.0	12.9	30.6	100.0	44.4	1,617
Sierra	29.8	23.4	6.5	40.3	100.0	26.4	1,851
Selva	37.2	17.0	6.4	39.4	100.0	27.9	658
Nivel de educación							
Sin educación	14.3	19.0	1.4	65.4	100.0	1.1	243
Primaria	26.9	24.4	3.8	44.8	100.0	17.0	1,419
Secundaria	44.2	12.1	14.3	29.4	100.0	42.0	2,679
Superior	52.2	10.6	13.2	24.0	100.0	59.7	1,766
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	11.1	31.6	1.5	55.8	100.0	9.3	1,981
Segundo quintil	29.8	22.3	5.7	42.1	100.0	22.6	887
Quintil Intermedio	48.0	11.9	11.7	28.4	100.0	40.4	1,213
Cuarto quintil	48.0	7.8	15.8	28.4	100.0	48.6	1,584
Quintil superior	52.3	10.6	13.8	23.2	100.0	56.5	1,56
Total 2004	**41.3**	**14.8**	**11.0**	**32.9**	**100.0**	**39.7**	**6,107**
Total 2000	42.0	14.8	13.0	30.2	100.0	40.4	27,843

Nota: El total incluye 0.1 por ciento sin información.

Cuadro 5.16

Contacto de las no usuarias con proveedores de planificación familiar

- Solamente el 16 por ciento de las mujeres que no usan anticoncepción tuvo contacto con proveedores de planificación familiar en los doce meses anteriores a la entrevista: 6 por ciento en su domicilio y la 10 por ciento en un establecimiento de salud.
- Los mayores porcentajes de mujeres no usuarias que en los doce meses anteriores a la encuesta han tenido contacto con proveedores de planificación familiar se presentan entre las mujeres de 25 a 34 años de edad, entre las mujeres con educación primaria, entre las residentes del área rural y las de los dos quintiles inferiores, alcanzando valores superiores al 20 por ciento de las no usuarias.

Cuadro 5.16 Contacto de mujeres no usuarias con proveedores de planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres que no usan anticoncepción según si han sido visitadas o no por un trabajador de planificación familiar (TPF) o si hablaron sobre PF con un empleado de un establecimiento de salud (ES) en los 12 meses anteriores a la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004

	Fue visitada por TPF			No fue visitada por TPF					
	Visitó ES		No visitó establecimiento de salud	Visitó ES		No visitó establecimiento de salud			
Característica	Si discutió PF[1]	No discutió PF[1]		Si discutió PF[1]	No discutió PF[1]		Total	Porcentaje sin contacto con proveedores de PF[2]	Número de mujeres
Edad									
15-19	0.8	0.8	2.2	5.1	21.4	69.8	100.0	91.2	1,049
20-24	1.4	1.1	5.3	11.5	23.3	57.3	100.0	80.6	717
25-29	2.5	1.3	2.8	15.1	24.4	53.9	100.0	78.3	434
30-34	4.3	0.1	4.0	14.2	25.2	52.2	100.0	77.3	331
35-39	1.5	1.0	2.0	13.0	23.0	59.4	100.0	82.5	256
40-44	4.4	1.2	2.4	9.8	26.8	55.3	100.0	82.2	267
45-49	1.1	2.9	5.9	7.2	27.1	55.7	100.0	82.9	347
Área de residencia									
Urbana	1.1	0.8	2.4	10.5	27.0	58.2	100.0	85.2	2,420
Rural	3.7	2.0	6.1	7.9	15.5	64.6	100.0	80.1	982
Región natural									
Lima Metropolitana	1.2	0.2	2.1	12.3	27.0	57.3	100.0	84.2	1,115
Resto Costa	1.0	1.0	3.2	10.8	26.1	57.8	100.0	83.9	914
Sierra	2.6	2.2	5.2	6.9	20.1	63.0	100.0	83.1	1,044
Selva	3.8	1.3	3.6	7.5	17.1	66.4	100.0	83.6	329
Nivel de educación									
Sin educación	4.0	1.3	8.1	0.6	12.0	74.1	100.0	86.1	145
Primaria	3.8	2.0	6.9	7.5	15.8	63.9	100.0	79.7	665
Secundaria	1.0	1.0	2.7	9.9	21.7	63.7	100.0	85.4	1,582
Superior	1.6	0.6	1.9	12.4	33.6	49.9	100.0	83.5	1,011
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	3.9	2.3	9.1	6.5	10.3	67.8	100.0	78.0	491
Segundo quintil	3.9	1.0	4.7	8.3	14.8	67.3	100.0	82.1	480
Quintil intermedio	0.9	0.8	3.1	11.2	25.6	58.4	100.0	84.0	631
Cuarto quintil	0.9	1.2	2.3	12.1	26.9	56.6	100.0	83.5	847
Quintil superior	1.2	0.7	1.3	9.3	30.9	56.6	100.0	87.5	952
Total 2004	**1.8**	**1.1**	**3.5**	**9.8**	**23.7**	**60.1**	**100.0**	**83.7**	**3,401**
Total 2000	2.9	1.5	4.0	11.1	23.2	57.3	100.0	80.4	17,114

[1] Habló con personal médico sobre planificación familiar
[2] No fue visitada por un trabajador de planificación familiar y no visitó una institución de salud; o si la visitó, no habló con personal de la institución sobre planificación familiar

En la **ENDES Continua 2004** también se preguntó por el número de veces que las entrevistadas discutieron sobre planificación familiar con el esposo o compañero (Cuadro 5.17) y sobre la percepción de las esposas de la actitud de los esposos respecto a la planificación familiar (Cuadro 5.18).

Cuadro 5.17

Discusión de planificación familiar entre parejas

- En el país, el 83 por ciento de las mujeres unidas que usan métodos de planificación familiar por propia decisión han discutido alguna vez con su esposo o compañero sobre planificación familiar. La mayoría de ellas (63 por ciento) lo han hecho una o dos veces y el resto (20 por ciento) con más frecuencia.
- De otro lado, el 17 por ciento de las mujeres unidas antes mencionadas nunca ha discutido sobre planificación familiar con su esposo o compañero, porcentaje que es menor entre las mujeres de 20-24 años (8 por ciento) y el cual alcanza el 34 por ciento entre las mujeres que tienen en la actualidad 45-49 años.

Cuadro 5.17 Discusión de planificación familiar entre parejas

Distribución porcentual de mujeres actualmente unidas que conocen un método anticonceptivo y cuyos esposos o compañeros no participaron en la decisión del uso del método actual, por el número de veces que han discutido planificación familiar (PF) con el esposo o compañero durante el año anterior, según edad actual, Perú 2004

	Número de veces que discutió PF					
Edad	Nunca	Una o dos	Tres o más	Sin infor-mación	Total	Número de mujeres
15-19	9.3	68.0	22.7	0.0	100.0	111
20-24	7.8	66.7	25.5	0.0	100.0	378
25-29	9.1	66.1	24.9	0.0	100.0	478
30-34	12.5	63.5	23.6	0.3	100.0	654
35-39	15.4	64.7	19.8	0.0	100.0	632
40-44	25.6	59.6	14.7	0.1	100.0	520
45-49	33.6	53.6	12.8	0.0	100.0	475
Total	17.1	62.6	20.2	0.1	100.0	3,248

Cuadro 5.18

Percepción de las esposas de la actitud de los esposos sobre la planificación familiar

- Casi todas las mujeres en unión que usan un método por propia decisión (97 por ciento), aprueban que las parejas usen planificación familiar y una proporción similar (91 por ciento) considera que su esposo o compañero también aprueba el uso de métodos para evitar el embarazo.
- En casi todos los ámbitos o grupos de población la mayoría de mujeres aprueban que las parejas usen planificación familiar, en porcentajes que están por encima del 95 por ciento. De igual forma, el nivel de aprobación es total entre las mujeres con educación secundaria y superior (99 por ciento en cada caso) en comparación con las mujeres sin nivel educativo (89 por ciento).
- La proporción de mujeres que aprueban el uso de la planificación familiar pero que piensan que su esposo o compañero no lo aprueban, es más frecuente entre las mujeres de 35-49 años (6 por ciento, en promedio), entre las mujeres con educación primaria o menos (7 por ciento en promedio) y entre las residentes en el área rural, y en los ámbitos de las regiones naturales del país, excepto en Lima Metropolitana, en donde dicha proporción es 5 por ciento en cada caso.
- La coincidencia entre esposo y mujer entrevistada en cuanto se refiere a la aprobación de la planificación familiar se presenta con mayor frecuencia entre las mujeres de los quintiles superiores de riqueza. Entre las mujeres del quintil superior de riqueza, 95 por ciento aprueban en comparación con el 83 por ciento entra las mujeres del quintil inferior de riqueza.

Cuadro 5.18 Percepción de las mujeres con relación a la actitud de sus cónyuges sobre la planificación familiar

Distribución porcentual de mujeres en unión cuyos esposos no participaron en la decisión del uso del método actual y que conocen un método anticonceptivo, por la actitud de la mujer hacia la planificación familiar y la percepción que tiene de la actitud del cónyuge hacia la planificación familiar; y porcentaje de casos en que uno de ellos aprueba, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	La mujer **aprueba PF**			La mujer **desaprueba PF**			La mujer no está segura[1]	Total	**Uno de ellos aprueba**		Número de mujeres
	El cónyuge también **aprueba**	Pero el cónyuge desaprueba	No conoce actitud del cónyuge	Pero el cónyuge aprueba	El cónyuge **desaprueba**	No conoce actitud del cónyuge			La mujer aprueba	El cónyuge aprueba	
Edad											
15-19	94.4	4.1	0.8	0.0	0.0	0.0	0.7	100.0	99.3	94.4	111
20-24	92.3	4.3	2.1	0.5	0.4	0.0	0.3	100.0	98.7	92.8	378
25-29	94.4	3.0	0.7	0.2	0.7	0.1	0.9	100.0	98.1	95.0	478
30-34	93.8	3.6	1.5	0.3	0.5	0.0	0.3	100.0	98.9	94.1	654
35-39	90.4	5.0	2.1	0.0	1.3	0.7	0.6	100.0	97.5	90.5	632
40-44	87.3	6.4	2.4	0.6	1.4	0.4	1.3	100.0	96.2	88.4	520
45-49	83.3	5.9	4.9	1.2	1.5	0.6	2.5	100.0	94.2	86.5	475
Área de residencia											
Urbana	92.5	4.4	1.8	0.2	0.5	0.1	0.5	100.0	98.6	92.9	2,113
Rural	86.8	5.2	3.0	0.7	1.7	0.6	1.9	100.0	95.0	88.5	1,135
Región natural											
Lima Metropolitana	94.1	3.5	1.9	0.0	0.3	0.0	0.3	100.0	99.5	94.1	894
Resto Costa	91.7	5.1	1.3	0.5	0.4	0.3	0.7	100.0	98.1	92.8	837
Sierra	87.1	5.1	2.9	0.8	2.0	0.6	1.5	100.0	95.2	88.5	1,078
Selva	89.1	5.1	2.9	0.4	0.8	0.2	1.5	100.0	97.1	90.1	438
Nivel de educación											
Sin educación	71.8	7.0	9.9	0.5	4.2	0.5	6.1	100.0	88.7	76.5	171
Primaria	84.7	7.9	2.8	0.8	1.8	0.5	1.5	100.0	95.4	86.0	1,070
Secundaria	94.5	3.1	1.5	0.2	0.2	0.2	0.3	100.0	99.1	94.8	1,270
Superior	96.3	2.2	0.7	0.2	0.2	0.1	0.2	100.0	99.2	96.7	737
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	82.6	7.2	3.5	1.0	2.3	1.1	2.2	100.0	93.4	84.3	582
Segundo quintil	87.8	4.9	3.4	0.6	1.5	0.1	1.7	100.0	96.1	89.4	557
Quintil intermedio	91.6	4.1	2.3	0.3	0.8	0.3	0.7	100.0	98.0	92.4	679
Cuarto quintil	93.5	4.0	1.2	0.4	0.4	0.1	0.4	100.0	98.7	94.0	794
Quintil superior	95.1	3.6	1.1	0.0	0.0	0.0	0.2	100.0	99.8	95.3	636
Total	90.5	4.7	2.2	0.4	0.9	0.3	1.0	100.0	97.4	91.4	3,248

[1] Incluye mujeres en la categoría "mujer no está segura" pero que conocen la actitud del esposo.

OTROS DETERMINANTES DE LA FECUNDIDAD 6

En este capítulo se analizan otros determinantes próximos de la fecundidad, diferentes de la anticoncepción, como son la nupcialidad, la actividad sexual, la duración de la amenorrea de postparto, la abstinencia de postparto y la no susceptibilidad al riesgo de embarazo asociada con la amenorrea y la abstinencia. Dentro del tópico de la nupcialidad, se analiza primero en este capitulo la formación de uniones legales o consensuales, lo cual se considera como un indicador básico de la exposición al riesgo de embarazo y cuyas características tienen implicaciones sobre el curso de la fecundidad.

También es de particular importancia la estructura y la edad a la primera unión como una primera indicación del comienzo de la vida reproductiva. Seguidamente se estudia el concepto de exposición al riesgo de embarazo dentro del marco de exposición a las relaciones sexuales. Posteriormente se analizan los periodos de infertilidad postparto para distintos subgrupos poblacionales, bien sea por amenorrea o por abstinencia de postparto como factores que, en ausencia del uso de la anticoncepción, constituyen el determinante más importante de los intervalos entre nacimientos.

6.1 ESTADO CONYUGAL ACTUAL

En la sección sobre nupcialidad de la **ENDES Continua 2004** se preguntó a cada mujer si había estado casada o unida alguna vez, y en caso afirmativo, cual era su estado conyugal en el momento de la entrevista. En el Cuadro 6.1 y el Gráfico 6.1 se presenta la distribución de mujeres en edad fértil según estado conyugal, por edad de la mujer. En el Cuadro 6.2 se resume la evolución, en los últimos 20 años, del porcentaje de solteras en grupos quinquenales de edad. La composición conyugal por lugar de residencia y educación se detalla en el Cuadro 6.3 y en el Cuadro 6.4 el tipo de relación sexual de las mujeres no unidas, es decir, aquellas mujeres que nunca han estado en unión y las alguna vez unidas.

Cuadros 6.1 y 6.2; y Gráfico 6.1

Estado conyugal de las mujeres en edad fértil (MEF) (Cuadro 6.1)

- El 54 por ciento de las mujeres en edad fértil (MEF) viven en estado de unión conyugal: formalmente casadas el 28 por ciento y en situación de convivencia el 26 por ciento.
- Entre el total de mujeres en edad fértil, un poco más de una tercera parte (37 por ciento) son solteras. Al inicio de la vida fértil, entre los 15 y 19 años, 9 de cada 10 mujeres son solteras, pero entre los 20 y 24 años, algo más de la tercera parte (35 por ciento) ya vive en unión conyugal. Después de los 40 años, menos del 7 por ciento de las mujeres permanecen solteras.
- Un 9 por ciento de las MEF han disuelto su unión conyugal por divorcio o separación. Las disoluciones se presentan desde temprana edad: entre los 20 y 24 años ya hay un 7 por ciento de mujeres separadas y por encima de los treinta y cinco años más del 12 por ciento de las mujeres son divorciadas o separadas. De otro lado, la proporción de mujeres unidas disminuye del 56 al 54 por ciento entre el 2000 y el 2004.

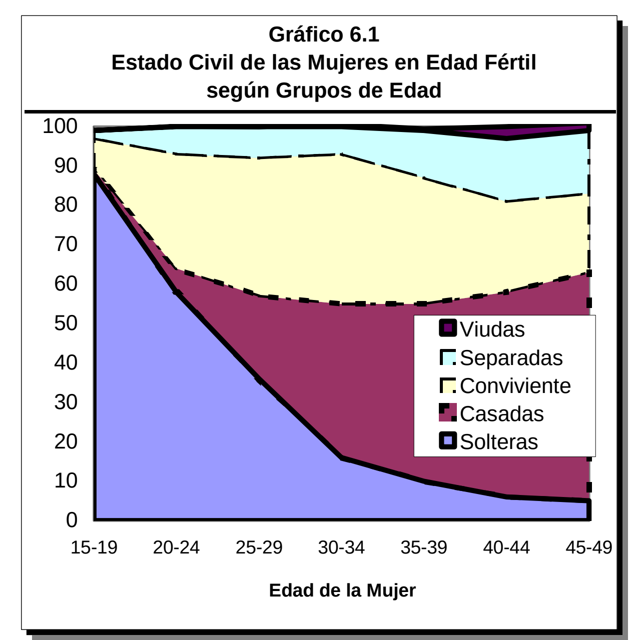
Cuadro 6.1 Estado conyugal actual de las mujeres entrevistadas

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por estado conyugal actual, Perú 2004

	Estado conyugal							
Edad	Nunca casada/unida	Casada	Convi-viente	Viuda	Divor-ciada	Separada	Total	Número de mujeres
15-19	88.2	1.4	8.3	0.0	0.0	2.1	100.0	1,162
20-24	58.2	6.0	29.2	0.1	0.0	6.5	100.0	1,087
25-29	36.4	20.8	34.6	0.0	0.0	8.2	100.0	862
30-34	15.5	38.5	37.9	0.6	0.3	7.1	100.0	856
35-39	10.2	45.2	32.0	0.4	0.2	12.0	100.0	825
40-44	6.4	52.3	23.1	2.6	0.3	15.3	100.0	692
45-49	4.7	57.7	20.0	2.0	0.1	15.5	100.0	623
Total 2004	**37.0**	**27.6**	**26.0**	**0.7**	**0.1**	**8.7**	**100.0**	**6,107**
Total 2000	35.8	31.3	24.8	1.4	0.2	6.4	100.0	27,843

Evolución del porcentaje de mujeres solteras (Cuadro 6.2)

- Entre el año 2000 y el 2004 se ha producido un incremento importante en la proporción de mujeres solteras de 20 a 49 años de edad, al pasar del 22 al 25 por ciento del total de mujeres de dicho grupo de edad. Este incremento es explicado por el aumento en la proporción de mujeres solteras menores de 35 años de edad.



Cuadro 6.2 Evolución del porcentaje de solteras, 1986-2004

Porcentaje de mujeres solteras por grupos de edad, según varias encuestas, Perú 1977-2004

Grupo de edad	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004
20-24	51.1	47.7	47.7	52.9	58.2
25-29	23.5	20.7	22.9	28.1	36.4
30-34	9.9	9.5	10.7	13.6	15.5
35-39	5.2	5.9	7.5	9.1	10.2
40-44	3.1	3.9	5.3	7.2	6.4
45-49	4.1	4.8	4.3	6.6	4.7
20-49	20.6	19.5	19.9	22.4	25.0
Mujeres	3,895	12,486	22,813	22,198	4,945

Cuadro 6.3

Estado conyugal por lugar de residencia y nivel de educación

- El porcentaje de mujeres en unión conyugal es mayor entre las mujeres sin nivel educativo, entre las residentes del área rural y de la Selva, donde más del 66 por ciento de las mujeres están casadas o son convivientes. En Lima Metropolitana dicho porcentaje asciende al 45 por ciento y en la mujeres con educación superior es el 42 por ciento.

- Las uniones formales en relación a las uniones consensuales predominan en el Resto de la Costa, en el área urbana, en Lima Metropolitana y entre las mujeres sin educación y con educación superior. Hay una fuerte relación entre el nivel de riqueza y el porcentaje de mujeres en unión consensual: en el quintil inferior, hay un 17 por ciento más de mujeres unidas en esta condición que las formalmente casadas (27 por ciento), mientras que ocurre lo contrario en el quintil superior .

Cuadro 6.3 Estado conyugal actual de las mujeres entrevistadas por lugar de residencia y educación

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por estado conyugal actual, según características seleccionadas, Perú 2004

	Estado conyugal							
Característica	Nunca casada/unida	Casada	Unida	Viuda	Divor-ciada	Separada	Total	Número de mujeres
Área de residencia								
Urbana	40.9	26.5	22.1	0.7	0.1	9.7	100.0	1,288
Rural	27.5	30.2	35.5	0.6	0.0	6.1	100.0	806
Región natural								
Lima Metropolitana	43.8	25.7	19.4	0.5	0.2	10.3	100.0	1,981
Resto Costa	38.0	28.4	23.4	0.6	0.1	9.5	100.0	1,617
Sierra	34.0	29.9	29.4	0.8	0.0	6.0	100.0	1,851
Selva	22.8	24.6	42.2	0.9	0.1	9.4	100.0	658
Nivel de educación								
Sin educación	10.8	44.2	31.9	2.6	0.0	10.5	100.0	243
Primaria	16.5	35.2	40.6	0.7	0.0	7.0	100.0	1,419
Secundaria	43.0	21.9	25.5	0.5	0.1	8.9	100.0	2,679
Superior	48.1	27.7	14.0	0.6	0.1	9.5	100.0	1,766
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	22.1	27.1	43.8	0.4	0.0	7.2	100.0	856
Segundo quintil	30.2	27.8	35.1	1.0	0.0	5.9	100.0	887
Quintil intermedio	35.1	25.8	30.2	0.4	0.3	8.2	100.0	1,213
Cuarto quintil	39.0	27.5	22.6	0.8	0.0	10.0	100.0	1,584
Quintil superior	48.5	29.1	11.5	0.7	0.2	10.0	100.0	1,567
Total 2004	**37.0**	**27.6**	**26.0**	**0.7**	**0.1**	**8.7**	**100.0**	**6,107**
Total 2000	35.8	31.3	24.8	1.4	0.2	6.4	100.0	27,843

Cuadro 6.4

Tipo de relación sexual de las mujeres no unidas

- El 14 por ciento de las mujeres no unidas tiene un compañero ocasional (8 por ciento) o regular (6 por ciento), proporción que es mayor entre las mujeres “nunca unidas” (9 por ciento) que entre las “alguna vez unidas” (5 por ciento).
- Entre las mujeres “nunca unidas”, las mayores proporciones de mujeres que tienen un compañero sexual se presentan entre las mujeres con educación superior (15 por ciento), las que tienen 25-29 años de edad (19 por ciento). Entre las mujeres del quintil superior y las residentes de Lima Metropolitana, la proporción es de 11 por ciento en cada caso. En cambio, entre las “alguna vez unidas”, es más común tener un compañero sexual entre las mujeres sin educación (8 por ciento) y en las que tienen 35-44 años de edad (15 por ciento en promedio).

Cuadro 6.4 Tipo de relación sexual de las mujeres no unidas

Distribución porcentual de las mujeres no unidas por tipo de relación sexual, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Nunca unidas: Compa-ñero regular	Nunca unidas: Compa-ñero ocasional	Nunca unidas: Sin compa-ñero	Alguna vez unidas: Compa-ñero regular	Alguna vez unidas: Compa-ñero ocasional	Alguna vez unidas: Sin compa-ñero	Total	Número de mujeres
Edad								
15-19	0.9	3.3	93.5	0.4	0.2	1.7	100.0	1,050
20-24	4.1	7.1	78.6	2.1	1.3	6.8	100.0	705
25-29	10.0	9.2	62.4	6.0	3.5	8.9	100.0	384
30-34	6.1	7.2	52.5	5.9	5.5	22.7	100.0	202
35-39	3.6	8.5	32.6	5.0	9.4	40.8	100.0	188
40-44	0.0	2.0	23.9	7.5	7.7	59.0	100.0	171
45-49	0.0	0.4	20.7	4.8	1.6	72.5	100.0	139
Área de residencia								
Urbana	3.8	6.1	69.7	2.9	2.5	15.1	100.0	2,236
Rural	1.9	3.2	75.2	3.0	2.3	14.5	100.0	602
Región natural								
Lima Metropolitana	3.7	7.4	68.9	2.8	2.7	14.6	100.0	1,086
Resto Costa	4.3	4.3	70.3	3.5	2.8	14.8	100.0	779
Sierra	2.1	3.5	77.9	2.5	1.5	12.5	100.0	754
Selva	3.1	6.7	59.0	2.9	2.8	25.6	100.0	218
Nivel de educación								
Sin educación	0.0	2.0	43.0	7.0	1.0	47.0	100.0	58
Primaria	0.1	4.4	63.9	2.9	4.5	24.2	100.0	343
Secundaria	1.6	4.1	76.2	3.1	2.8	12.3	100.0	1,408
Superior	7.1	7.9	67.6	2.4	1.4	13.7	100.0	1,029
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	0.2	3.9	70.5	2.6	3.0	19.8	100.0	254
Segundo quintil	1.0	2.7	77.9	2.9	2.2	13.3	100.0	329
Quintil intermedio	4.8	4.0	71.1	2.8	3.3	14.0	100.0	534
Cuarto quintil	4.1	6.0	68.2	3.9	2.9	15.0	100.0	790
Quintil superior	3.7	7.2	70.7	2.2	1.5	14.6	100.0	931
Total 2004	**3.4**	**5.5**	**70.9**	**2.9**	**2.4**	**14.9**	**100.0**	**2,838**
Total 2000	4.0	4.1	73.6	3.6	1.7	12.9	100.0	12,215

Nota: Todas las distribuciones están basadas en más de 300 casos sin ponderar.

6.2 EDAD A LA PRIMERA UNIÓN CONYUGAL

La edad a la primera unión constituye una primera aproximación al comienzo de la exposición al riesgo de embarazo y al inicio de la vida reproductiva y tiene por lo tanto un efecto importante sobre la fecundidad porque cuanto más joven forma pareja la mujer, mayor será su tiempo de exposición y mayor su potencial de hijos a lo largo de su vida. En condiciones extremas hipotéticas se ha estimado como promedio una tasa de fecundidad natural de 15 hijos por mujer. La prolongación de la soltería y el celibato reducen este potencial e influyen en la disminución de los niveles de fecundidad en una población.

La proporción de mujeres que se han casado o han entrado en convivencia antes de ciertas edades exactas (15, 18, 20, 22 y 25) se presenta en el Cuadro 6.5, según la edad de las mujeres al momento de la entrevista (cohortes de mujeres). Para ciertas cohortes se ha calculado además la edad mediana a la primera unión, es decir, edad a la cual ya ha formado pareja el 50 por ciento de la cohorte.

Cuadro 6.5

Edad a la primera unión por grupos de edad

- La edad mediana a la primera unión de las mujeres de 25-49 es de casi 22 años, medio año más que el registrado en la ENDES 2000. Se observa, que en mujeres menores de 30 años hay indicios de una ligera tendencia a unirse más tardíamente, así se tiene que el 38 por ciento de las que tenían entre 45 y 49 años al momento de la encuesta se unieron antes de cumplir los 20 años de edad, mientras que este porcentaje fue de 28 por ciento entre quienes tenían de 20 a 24 años de edad .
- La proporción de mujeres que se unen antes de los 20 años parece estar disminuyendo: es menor en las mujeres de 20-24 que en las de 40-44 años de edad en doce puntos porcentuales (28 y 40 por ciento respectivamente).

La comparación de las proporciones acumuladas a cada edad permite hacer inferencias sobre posibles tendencias en la edad a la primera unión entre las distintas cohortes. Para estudiar los diferenciales socioeconómicos en la edad a la primera unión se presenta la mediana según diversas características en el Cuadro 6.6. Tanto los niveles de educación como el nivel de urbanización (sitio de residencia) generan diferencias importantes en la edad a la primera unión.

Cuadro 6.5 Edad a la primera unión por edad actual de las mujeres

Porcentaje de mujeres entrevistadas que se unió por primera vez antes de los 15, 18, 20, 22 y 25 años y edad mediana a la primera unión, por grupos de edad actual, Perú 2004

	Porcentaje de personas que se unieron por primera vez antes de cumplir:							
Edad	15	18	20	22	25	Porcentaje nunca en unión	Número de personas	Edad mediana a la primera unión
15-19	1.5	na	na	na	na	88.2	1,162	a
20-24	2.6	17.0	27.9	na	na	58.2	1,087	a
25-29	3.2	18.5	32.8	45.7	58.5	36.4	862	22.9
30-34	3.0	18.9	36.1	52.6	68.1	15.5	856	21.7
35-39	4.3	22.5	36.7	48.7	67.6	10.2	825	22.2
40-44	4.8	23.2	39.9	55.6	72.8	6.4	692	21.3
45-49	2.8	23.1	37.9	52.8	68.9	4.7	623	21.5
Total 25-49, 2004	**3.6**	**21.0**	**36.5**	**50.8**	**66.8**	**15.7**	**3,858**	**21.9**
Total 25-49, 2000	4.5	23.4	39.2	53.5	68.8	14.1	17,459	21.4

na = No aplicable
a = Menos del 50 por ciento de las mujeres se ha unido antes del comienzo del grupo de edad

Cuadro 6.6

Edad mediana a la primera unión por características seleccionadas

- La edad mediana a la primera unión tiene una mayor variación según el nivel educativo y el lugar de residencia de la mujer. Las mujeres que residen en Lima Metropolitana empiezan su vida conyugal 5 años después que las mujeres residentes en la Selva (19 años). De la comparación de las medianas para los distintos grupos de edad por área de residencia, parecería que la edad a la primera unión de las mujeres del Resto de la Costa está aumentando y en el área rural ha permanecido constante.
- La menor edad mediana se presenta en la Selva y en el grupo de mujeres sin educación (19 años en cada caso).
- Según los quintiles de riqueza, la diferencia es casi de cuatro años entre la edad mediana a la primera unión entre las mujeres de hogares del quintil de riqueza inferior y las del cuarto quintil.

Cuadro 6.6 Edad mediana a la primera unión por características seleccionadas

Edad mediana a la primera unión entre las mujeres alguna vez unidas, por edad actual y características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Edad actual de las mujeres					Mujeres 25-49
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Área de residencia						
Urbana	a	22.8	23.2	22.0	22.6	23.1
Rural	19.1	20.1	19.4	20.0	19.5	19.6
Región natural						
Lima Metropolitana	a	24.0	23.9	22.9	23.3	24.1
Resto Costa	22.7	21.6	22.9	22.8	22.2	22.5
Sierra	21.1	21.1	20.2	20.3	20.5	20.6
Selva	19.6	19.2	18.6	18.6	19.0	19.0
Nivel de educación						
Sin educación	19.3	19.4	18.8	18.7	18.6	18.7
Primaria	18.9	19.4	19.0	19.3	19.8	19.3
Secundaria	21.2	21.2	21.3	21.1	22.2	21.3
Superior	a	25.5	26.8	25.6	26.3	a
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	18.8	19.6	18.7	19.1	19.0	19.0
Segundo quintil	19.4	20.1	19.5	19.7	19.6	19.7
Quintil intermedio	21.5	20.8	21.3	20.7	20.1	20.8
Cuarto quintil	24.0	22.1	23.2	20.9	22.7	22.7
Quintil superior	a	27.2	24.4	24.6	24.0	a
Total 2004	**22.9**	**21.7**	**22.2**	**21.3**	**21.5**	**21.9**
Total 2000	21.9	21.5	21.1	21.2	21.2	21.4

Nota: Las medianas para el grupo 20-24 no se calcularon porque menos de la mitad de las mujeres se había unido antes de cumplir 20 años.
a = Menos del 50 por ciento de las personas se han unido por primera vez antes de los 25 años.

6.3 EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

Como se sabe, la edad a la primera unión no necesariamente coincide con el comienzo de las relaciones sexuales. La proporción de mujeres que han tenido relaciones hasta ciertas edades exactas (15, 18, 20, 22 y 25) se presenta en el Cuadro 6.7 según la edad al momento de la entrevista. La edad mediana a la primera relación por edad de la mujer según lugar de residencia y nivel educativo se presenta en el Cuadro 6.8. Se pueden comparar estos resultados con los del Cuadro 6.6 sobre la edad a la primera unión para concluir si los diferenciales de la edad a la primera relación sexual entre categorías educacionales y por lugar de residencia son casi tan importantes como en el caso de la edad a la primera unión. Del análisis de los resultados por edad y por lugar de residencia es posible, en algunos casos, sacar conclusiones sobre cambios en el tiempo.

Cuadro 6.7

Edad a la primera relación sexual por grupos de edad

- La edad mediana a la primera relación sexual de las mujeres de 25-49 es 19 años, 3 años menos que su edad mediana a la primera unión conyugal.
- La edad mediana a la primera relación sexual casi se ha mantenido constante en los últimos 28 años, aunque entre las menores de 30 años ha disminuido más la proporción de mujeres que tiene su primera relación a edades tempranas. Es así como la proporción de mujeres que tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años es menor en las mujeres de 20-24 años que en las de 45-49 años (30 y 37 por ciento, respectivamente).

- Sólo el 13 por ciento de las mujeres de 20 a 49 años de edad nunca ha tenido relaciones sexuales, porcentaje que alcanza niveles mínimos entre las mujeres mayores de 34 años de edad, entre 2 y 3 por ciento.

Cuadro 6.7 Edad a la primera relación sexual por edad actual de las mujeres

Porcentaje de mujeres que ha tenido relaciones sexuales antes de los 15, 18, 20, 22 y 22 años, porcentaje que no ha tenido relaciones y edad mediana a la primera relación, según edad actual, Perú 2004

Edad actual	Porcentaje de mujeres que ha tenido relaciones antes de cumplir:					Porcentaje que nunca ha tenido relaciones	Número de mujeres	Edad mediana a la primera relación
	15	18	20	22	25			
15-19	4.0	na	na	na	na	76.8	1,162	a
20-24	4.4	29.7	49.3	na	na	37.2	1,087	a
25-29	5.4	32.1	55.7	67.9	82.0	15.2	862	19.4
30-34	7.6	32.6	55.5	69.5	84.4	6.9	856	19.4
35-39	9.2	40.5	57.9	71.0	86.9	2.4	825	18.8
40-44	7.4	37.6	59.8	73.7	88.5	3.2	692	19.0
45-49	8.3	36.9	55.5	72.0	84.9	1.7	623	19.4
20-49	6.8	34.4	55.2	68.1	80.2	13.1	4,945	19.4
25-49, 2004	**7.5**	**35.8**	**56.8**	**70.6**	**85.2**	**6.3**	**3,858**	**19.2**
25-49, 2000	8.3	38.2	58.2	71.0	82.2	6.5	17,459	19.0

na = No aplicable
a = Menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido la primera relación antes de los 20 años.

Cuadro 6.8

Edad a la primera relación sexual por características seleccionadas

- La edad mediana a la primera relación sexual de las mujeres con educación superior es mayor en aproximadamente 5 años a la de las mujeres sin educación (22 y 17 años, respectivamente).
- La menor edad mediana a la primera relación sexual se registra entre las mujeres que residen en la Selva (17 años). En cambio, es mayor entre las mujeres que residen en Lima Metropolitana (21 años) y en el grupo de mujeres con educación superior (22 años).
- Por quintiles de riqueza, como es de esperar, la iniciación más temprana de la actividad sexual se da en las mujeres que provienen de hogares del quintil de riqueza inferior (17 años) y la más tardía en las del quintil superior (21años).

6.4 ACTIVIDAD SEXUAL PREVIA Y RECIENTE

La probabilidad de una mujer de quedar embarazada esta en función a su frecuencia de relaciones sexuales en ausencia de protección anticonceptiva. En esta sección se discuten los resultados con relación a la experiencia y actividad sexual de las mujeres en edad fértil. En el Cuadro 6.9 se presenta información sobre tal frecuencia como un refinamiento de la medición de la exposición al riesgo de embarazo, según diversas características, incluyendo edad, duración de la unión, lugar de residencia, nivel de educación y método de anticoncepción usado en la actualidad. El cuadro se ha elaborado sobre la base de todas las mujeres en edad fértil y presenta la proporción global sexualmente activa en las últimas cuatro semanas; y para aquéllas sin actividad sexual, la duración de la abstinencia, según sea de postparto o no. Los comentarios que siguen están referidos solamente a las mujeres que alguna vez han tenido relaciones sexuales.

Cuadro 6.8 Edad mediana a la primera relación por características seleccionadas

Edad mediana a la primera relación entre las mujeres alguna vez unidas, por edad actual, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Edad actual de las mujeres						Mujeres
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	20-49
Área de residencia							
Urbana	a	20.2	19.7	19.8	19.6	20.2	[19.9
Rural	18.1	17.8	18.5	17.6	17.8	17.4	17.9
Región natural							
Lima Metropolitana	a	20.9	20.3	20.7	19.9	20.4	[20.5
Resto Costa	a	19.2	20.4	20.1	19.7	20.2	[19.9
Sierra	19.9	18.9	18.7	17.7	18.7	17.9	18.7
Selva	17.2	17.6	17.0	16.8	16.7	17.1	17.1
Nivel de educación							
Sin educación	19.1	16.6	17.5	16.5	17.8	16.3	16.9
Primaria	17.5	17.5	17.8	16.9	17.7	18.2	17.6
Secundaria	18.9	18.8	19.0	18.3	18.8	20.1	18.9
Superior	a	22.2	22.4	22.4	22.0	22.8	[22.3
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	17.3	17.2	17.8	16.9	17.3	17.1	17.2
Segundo quintil	18.4	17.8	18.5	17.5	18.3	17.6	18.0
Quintil intermedio	a	18.8	18.9	18.3	18.6	18.4	18.8
Cuarto quintil	a	20.3	19.8	20.3	18.8	20.2	[20.0
Quintil superior	a	22.2	22.2	20.9	20.9	21.0	[21.3
Total 2004	**a**	**19.4**	**19.4**	**18.8**	**19.0**	**19.4**	**19.4**
Total 2000	19.6	19.3	18.9	18.9	18.9	19.0	19.1

Nota: Las medianas para el grupo 20-24 no se calcularon porque menos de la mitad de las mujeres se había unido antes de cumplir 20 años. Las medianas precedidas por corchetes se refieren al grupo 25-49, pues no es posible calcular la mediana para las edades 20-49.
a = Menos del 50 por ciento de las personas se han unido por primera vez antes de los 20 años.

Cuadro 6.9

Actividad sexual previa y reciente por características demográficas

- El 75 por ciento de las mujeres en edad fértil han tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida, el 49 por ciento en las cuatro semanas que precedieron al día de la entrevista y un 18 por ciento tuvo actividad sexual en el último año.
- La actividad sexual reciente es menor entre las mujeres de 15-19 años (11 por ciento) pero aumenta con la edad a casi cuatro de cada diez mujeres de 20-24 años y al menos siete de cada diez mujeres entre los 30 -34 años de edad.
- La actividad sexual según la duración de la unión tiene un nivel muy similar entre las mujeres con menos de 20 años de unión: tres de cada cuatro mujeres (alrededor del 75 por ciento) estaban activas sexualmente en las cuatro semanas que precedieron la encuesta.
- Después de los 20 años de unión el nivel de actividad sexual disminuye ligeramente hasta el 61 por ciento entre las mujeres con 25 años o más de unión.
- La gran mayoría (más del 81 por ciento) de las mujeres que usan métodos anticonceptivos son activas sexualmente. Entre las mujeres esterilizadas, este nivel es ligeramente menor (76 por ciento).
- La proporción de mujeres que alguna vez tuvieron relaciones sexuales pero estuvieron inactivas en las cuatro semanas anteriores a la entrevista es menor entre las mujeres de 15-19 años (12 por ciento) y aumenta con la edad, hasta alcanzar el 39 por ciento entre las mujeres de 45-49 años.

Actividad sexual reciente por características socioeconómicas

- La actividad sexual en las cuatro semanas que precedieron la encuesta fue mayor entre las mujeres con educación primaria (64 por ciento) que entre las mujeres con educación superior (43 por ciento), debido en parte al hecho de que una de cada cuatro de estas mujeres declaran nunca haber tenido relaciones. Casi todas las mujeres sin educación (95 por ciento) declararon haber tenido relaciones en algún momento. Por lugar de residencia, los mayores niveles de actividad sexual se presentan entre las mujeres residentes del área rural y de la Selva. Entre ellas, alrededor del 58 por ciento estuvieron activas sexualmente en las cuatro semanas anteriores al día de la entrevista.

- Los menores niveles de actividad sexual se presentan entre las mujeres que residen en Lima Metropolitana y en el área urbana. En estos ámbitos poblacionales menos del 46 por ciento de las mujeres entrevistadas estuvieron recientemente activas sexualmente.
- Se observan los menores niveles de actividad sexual reciente entre las mujeres que provienen de hogares del quintil de riqueza superior (40 por ciento), respecto a las mujeres que provienen de hogares con quintil de riqueza inferior (59 por ciento). Las mujeres del quintil superior tienen más de dos veces la probabilidad de nunca haber tenido relaciones que las mujeres en hogares en el quintil inferior (33 y 15 por ciento, respectivamente).

Cuadro 6.9 Actividad sexual reciente

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por momento de la última relación sexual, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Momento de la última relación: Últimas cuatro semanas	Último año[1]	Hace un año o más	Sin infor-mación	Nunca ha tenido relaciones	Total	Número de mujeres
Edad							
15-19	11.0	10.5	1.4	0.3	76.8	100.0	1,162
20-24	36.3	21.0	5.4	0.2	37.2	100.0	1,087
25-29	56.2	22.7	5.9	0.0	15.2	100.0	862
30-34	70.9	14.8	7.2	0.2	6.9	100.0	856
35-39	68.4	19.2	9.2	0.8	2.4	100.0	825
40-44	63.5	16.5	15.1	1.7	3.2	100.0	692
45-49	57.8	20.4	18.6	1.5	1.7	100.0	623
Duración de la unión							
0-4	70.8	26.9	1.2	1.1	0.0	100.0	644
5-9	78.8	15.5	5.5	0.2	0.0	100.0	782
10-14	75.6	18.3	5.9	0.1	0.0	100.0	717
15-19	73.2	16.8	8.6	1.4	0.0	100.0	633
20-24	68.2	18.7	12.1	0.9	0.0	100.0	572
25+	60.7	20.2	18.1	1.1	0.0	100.0	497
Nunca unidas	9.2	14.7	7.8	0.3	68.0	100.0	2,262
Área de residencia							
Urbana	45.8	17.5	8.5	0.6	27.6	100.0	4,349
Rural	56.2	17.6	6.6	0.5	19.2	100.0	1,758
Región natural							
Lima Metropolitana	43.8	18.4	8.9	0.6	28.3	100.0	1,981
Resto Costa	48.4	14.4	8.8	0.8	27.7	100.0	1,617
Sierra	50.7	17.4	7.3	0.6	24.1	100.0	1,851
Selva	59.1	23.2	4.7	0.2	12.9	100.0	658
Nivel de educación							
Sin educación	59.7	19.2	12.6	3.0	5.4	100.0	243
Primaria	63.9	17.6	7.6	0.5	10.4	100.0	1,419
Secundaria	43.5	16.3	6.5	0.3	33.4	100.0	2,679
Superior	43.1	19.3	9.6	0.8	27.3	100.0	1,766
Método anticonceptivo actual							
Ningún método	18.9	22.1	13.0	0.7	45.2	100.0	3,401
Píldora	94.0	6.0	0.0	0.0	0.0	100.0	281
DIU	80.5	17.6	1.9	0.0	0.0	100.0	276
Esterilización	75.6	15.5	7.9	0.9	0.0	100.0	413
Abstinencia periódica	88.9	10.1	0.0	1.0	0.0	100.0	655
Otros métodos	88.1	11.7	0.2	0.0	0.0	100.0	1,081
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	59.3	19.2	6.2	0.8	14.5	100.0	856
Segundo quintil	53.4	17.2	7.1	0.5	21.8	100.0	887
Quintil intermedio	51.7	16.7	6.4	0.9	24.2	100.0	1,213
Cuarto quintil	47.4	18.1	8.6	0.1	25.9	100.0	1,584
Quintil superior	39.5	17.0	9.7	0.8	32.9	100.0	1,567
Total 2004	**48.8**	**17.6**	**7.9**	**0.6**	**25.2**	**100.0**	**6107**
Total 2000	50.4	15.7	7.4	0.9	25.6	100.0	27,843

[1] Excluye mujeres que han tenido relaciones en las últimas cuatro semanas
[2] Excluye mujeres que no están unidas actualmente

6.5 INFERTILIDAD POSTPARTO

El riesgo de embarazo inmediatamente después del nacimiento de un hijo depende en parte de la práctica de la lactancia y de la duración de la abstinencia sexual postparto. En la **ENDES Continua 2004** se preguntó a todas las mujeres que habían tenido un hijo en los 5 años anteriores a la encuesta si continuaban amamantando al último hijo, si habían reiniciado las relaciones sexuales y si habían tenido su menstruación. Con esta información es posible realizar estimaciones de la duración de la amenorrea, de la abstinencia postparto, y del periodo de no susceptibilidad al riesgo de embarazo, según el tiempo transcurrido, en meses, desde el nacimiento del último hijo. El Cuadro 6.10 y el Gráfico 6.2 presentan, para distintas duraciones desde el nacimiento, la proporción de niños cuyas madres están en cada uno de los estados mencionados.

Para el cálculo de la *mediana* primero se suaviza la distribución y se asume que ella equivale a la función de sobrevivencia $\mathbf{l_x}$ de una tabla de mortalidad. El *promedio directo* del Cuadro 6.10 se obtuvo ponderando las duraciones con la proporción de mujeres correspondientes.

Las duraciones medianas de la amenorrea, la abstinencia y la insusceptibilidad de postparto se presentan en el Cuadro 6.12 para características seleccionadas.

Cuadro 6.10 y Gráfico 6.2

Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto

- Al momento de la entrevista, el 28 por ciento de las madres con niños menores de 3 años estaban en amenorrea de postparto y 14 por ciento en abstinencia sexual postparto, para un total de 32 por ciento en condición de insusceptibilidad de postparto.
- Si bien la amenorrea en el país tiene una duración promedio de 11 meses, ésta se presentó al 53 por ciento de las madres hasta los 9 meses. De otro lado, la abstinencia postparto dura, en promedio, casi 6 meses, pero la mitad de las madres reinició su actividad sexual antes de los 85 días (2.8 meses).
- El periodo insusceptible al riesgo del embarazo desde el nacimiento del hijo anterior, en promedio, es de 12 meses. La mediana se sitúa en 9.2 meses.

Cuadro 6.10 Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto

Porcentaje de niños nacidos en los últimos tres años cuyas madres están en amenorrea, abstinencia, o insusceptibilidad de postparto, por meses desde el nacimiento, Perú 2004

Meses desde el nacimiento	Porcentaje de nacimientos cuyas madres están en: Amenorrea	Abstinencia	Insusceptibilidad[1]	Número de nacimientos
< 2	96.8	91.7	100.0	52
2-3	85.8	46.7	89.1	80
4-5	77.3	31.1	81.5	64
6-7	64.9	10.5	65.4	61
8-9	52.9	14.4	57.0	66
10-11	40.4	11.6	44.5	71
12-13	18.4	5.1	22.1	89
14-15	15.9	6.8	21.3	72
16-17	25.6	1.4	25.6	77
18-19	12.6	6.5	17.1	76
20-21	8.5	7.2	15.7	85
22-23	8.9	4.1	12.4	81
24-25	5.6	4.0	9.6	57
26-27	1.5	4.6	6.0	82
28-29	5.7	4.7	10.4	77
30-31	0.0	4.6	4.6	72
32-33	5.4	11.6	17.0	65
34-35	3.3	3.1	6.4	71
Total	27.6	13.6	31.9	1,299
Mediana	8.8	2.8	9.2	na
Promedio aritmético	10.9	5.7	12.4	na

Nota: Las estimaciones se basan en la situación de la mujer en el momento de la encuesta.
na = No aplicable
[1]Incluye las madres que están bien en amenorrea de postparto, en abstinencia o en ambas

Cuadro 6.11

Duración mediana de la amenorrea, la abstinencia y la insusceptibilidad de postparto, por características seleccionadas

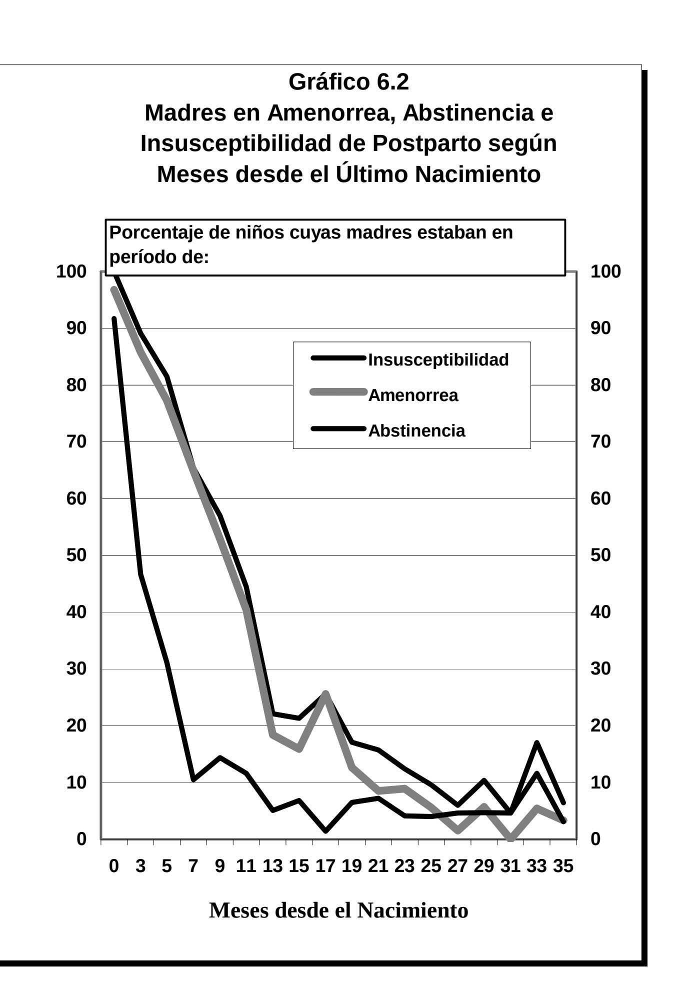
- La duración mediana de la abstinencia postparto es bastante uniforme por edad, área de residencia, región natural y nivel educativo, encontrándose en torno a 2.8 meses. La excepción se da en la Selva (3.6 meses) y en las mujeres con educación superior (3.7 meses).
- En cambio, si hay diferencias en la duración mediana de la amenorrea por nivel educativo y área de residencia. El promedio del periodo de amenorrea de las madres sin nivel educativo (14.1 meses), es más de dos veces que el de las madres con educación superior (6.5 meses). De otro lado, la duración mediana de la amenorrea en Lima Metropolitana (7.1 meses) es 4.1 meses menor que en la Selva (11.2 meses) y 3.1 meses menor que en el área rural (10.2 meses).
- Según nivel de riqueza, la mayor duración para la amenorrea es de 11.1 meses en promedio entre las mujeres del quintil de riqueza inferior, a diferencia de las mujeres del quintil superior entre quienes la duración de la amenorrea alcanza apenas a 6 meses en promedio. Una diferencia casi similar por quintiles se observa en la insusceptibilidad postparto.
- La duración mediana de la insusceptibilidad es mayor en las madres sin educación (14.1 meses) y entre las madres con primaria (11 meses); entre las residentes de la Selva (12.9 meses) y del área rural (11 meses).

Cuadro 6.11 Duración mediana de la amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto

Duración mediana en meses de la amenorrea, abstinencia, o insusceptibilidad de postparto para las madres con nacimientos en los tres años que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Amenorrea	Abstinencia	Insusceptibilidad[1]	Número de nacimientos
Edad				
<30	8.2	2.7	8.7	744
30+	9.7	3.0	9.7	555
Área de residencia				
Urbana	7.5	2.6	7.9	743
Rural	10.2	3.0	11.0	556
Región natural				
Lima Metropolitana	7.1	2.3	7.9	332
Resto Costa	8.0	2.4	8.1	310
Sierra	9.8	3.1	10.5	449
Selva	11.2	3.6	12.9	208
Nivel de educación				
Sin educación	14.1	3.3	14.1	71
Primaria	10.5	2.5	11.0	416
Secundaria	7.6	2.6	8.3	550
Superior	6.5	3.7	6.6	263
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	11.1	3.0	12.0	354
Segundo quintil	8.3	3.8	10.1	249
Quintil intermedio	8.1	2.3	8.3	221
Cuarto quintil	9.8	2.9	9.8	285
Quintil superior	6.0	2.2	6.6	190
Total 2004	**8.8**	**2.8**	**9.2**	**1,299**
Total 2000	9.0	2.5	9.9	6,967

Nota: Las estimaciones se basan en la condición de la mujer en el momento de la encuesta.
[1]Incluye las madres que están, bien en amenorrea de postparto, en abstinencia o en ambas



6.6 EXPOSICIÓN AL RIESGO DE EMBARAZO ENTRE LAS MUJERES DE 30 Y MÁS AÑOS

A partir de cierta edad, la exposición al riesgo de embarazo disminuye rápidamente como resultado de la menopausia, la infertilidad terminal y la abstinencia prolongada.

- **Infertilidad terminal:** definida como la ausencia de nacimientos vivos en los últimos cinco años entre mujeres que estuvieron continuamente en unión y que no usaron alguna forma de anticoncepción.

- **Abstinencia prolongada,** definida como la ausencia de relaciones sexuales en los últimos tres años entre mujeres en unión.

- **Menopausia,** definida para este análisis como 1) las mujeres que reportaron directamente ser menopáusicas; y 2) la ausencia del periodo menstrual durante 6 meses entre mujeres que no están ni embarazadas ni en amenorrea de postparto.

Como la menopausia es quizás el indicador más importante de la terminación de la exposición al riesgo de embarazo, en el Cuadro 6.12 se presentan las estimaciones para las mujeres de 30 y más años utilizando la definición inmediatamente anterior.

Cuadro 6.12

- El 14 por ciento de las mujeres se encuentran en menopausia, es decir, no están embarazadas ni en amenorrea de postparto y su último período menstrual ocurrió hace 6 meses o más.
- La proporción de mujeres en menopausia aumenta rápidamente a partir de los 40 años: desde el 6 por ciento entre las mujeres de 40-41 hasta el 53 por ciento entre las mujeres de 48-49 años.

Cuadro 6.12 Terminación de exposición al riesgo de embarazo: menopausia

Porcentaje de mujeres de 30-49 años que son menopáusicas, por edad, Perú 2004

Edad	Porcentaje de mujeres menopáusicas[1]	Número de mujeres
30-34	5.7	856
35-39	4.5	825
40-41	6.2	264
42-43	12.0	288
44-45	27.4	298
46-47	32.2	250
48-49	52.6	216
Total	13.7	2,995

[1] Porcentaje de mujeres con ausencia del período menstrual durante 6 meses, entre mujeres que no están ni embarazadas ni en amenorrea de postparto

PREFERENCIA DE FECUNDIDAD 7

En los capítulos anteriores se presentaron los resultados del análisis de la información recolectada en **ENDES Continua 2004** sobre los determinantes próximos de la fecundidad: la planificación familiar (Capítulo 5) y la nupcialidad y exposición al riesgo de embarazo (Capítulo 6). En el presente capítulo se presentan los resultados sobre las preferencias reproductivas de las mujeres a tres niveles:

- Información en cuanto al deseo de (más) hijos en general y para las mujeres que desean más, el tiempo que les gustaría esperar antes de tener otro hijo. Esta información permite clasificar a las mujeres en dos grupos: las que desean espaciar y las que desean limitar los nacimientos. Es de relevancia para el estudio de la demanda total e insatisfecha de servicios de planificación familiar.

- Información recolectada sobre el tamaño ideal de la familia, o el promedio ideal de hijos, que al compararse con el promedio de nacidos vivos permite obtener una primera idea del exceso de fecundidad prevalente en el país.

- Información sobre la fecundidad deseada en los años inmediatamente anteriores a la encuesta, como indicador del grado de cumplimiento de las preferencias reproductivas. El complemento, la fecundidad no deseada, permite estimar el posible impacto que la prevención de esos nacimientos podría tener sobre las necesidades de planificación familiar y las tasas de fecundidad.

7.1 EL DESEO DE MÁS HIJOS

Durante mucho tiempo, los administradores de programas de planificación familiar se preocuparon únicamente por las mujeres que deseaban limitar la fecundidad, prestando muy poca atención a aquéllas que deseaban espaciar los nacimientos. Se reconoce ya que hay un grupo grande de mujeres que quieren espaciar, especialmente si se tiene en cuenta que los nacimientos muy seguidos inciden en la salud y bienestar de los hijos. Por lo tanto, en la **ENDES Continua 2004** se ha preguntado a aquellas mujeres que deseaban más hijos, cuanto tiempo les gustaría esperar para tener otro (o tener el primero para aquéllas sin hijos). Específicamente, a las nulíparas se les preguntó si deseaban tener hijos; al resto, si deseaban más hijos. A aquéllas que deseaban más hijos se les preguntaba sobre cuanto tiempo deseaban esperar para tener el próximo. El análisis detallado de la información, junto con los datos referentes al uso o no de anticonceptivos, permite estudiar la necesidad insatisfecha de planificación familiar tanto para espaciar la descendencia como para limitarla (Sección 7.2 más adelante).

La evolución del deseo de más hijos en las cinco **ENDES** realizadas en el país se resume en el Cuadro 7.1. La distribución de las mujeres en unión de acuerdo con el deseo o no de más hijos se presenta en el Cuadro 7.2 por número de hijos sobrevivientes. La misma distribución, pero por grupos de edad se presenta en el Cuadro 7.3.

Cuadros 7.1 y 7.2; Gráfico 7.1

Preferencias de fecundidad por hijos sobrevivientes y evolución desde 1986

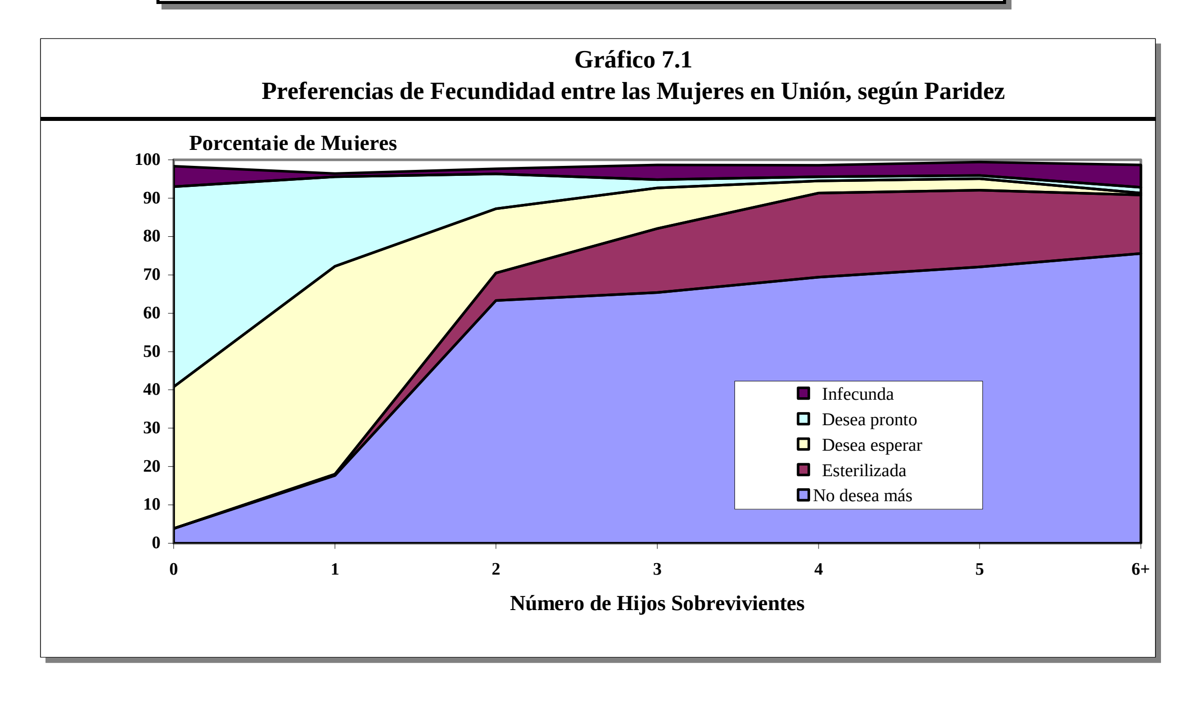
- El 66 por ciento de las mujeres en unión no desean tener más hijos: 55 por ciento expresó su deseo de no tener más hijos en el futuro y 11 por ciento son usuarias de esterilización. El porcentaje de mujeres unidas que no desean tener más hijos es menor en cuatro puntos porcentuales al observado en la ENDES 1986 (70 por ciento) y menor en tres puntos respecto al de la ENDES 1996 (69 por ciento), por registrar una mayor proporción de mujeres que desean tener más hijos, particularmente de mujeres unidas que desean tener otro hijo pero más tarde (después de dos o más años de espera).
- El deseo de no tener más hijos aumenta rápidamente con la paridez, desde apenas el 4 por ciento entre las mujeres nulíparas hasta más del 65 por ciento entre las que tienen 3 o más hijos sobrevivientes.
- El 10 por ciento del total de entrevistadas desean tener un hijo dentro de los próximos dos años, en contraste con el 52 por ciento entre las mujeres sin hijos. El deseo de tener hijos disminuye rápidamente al 9 por ciento entre las que ya tienen 2 hijos y se reduce al 1 por ciento entre las que tienen 5 hijos.
- Una quinta parte (20 por ciento) de las mujeres desean tener un hijo después de dos años. Este deseo se da en mayor proporción entre las que tienen un hijo (54 por ciento) y entre las nulíparas (37 por ciento). Luego disminuye a menos del 4 por ciento entre las que tienen 4 o más hijos.

Cuadro 7.1 Evolución de las preferencias de fecundidad

Distribución porcentual de mujeres unidas según deseo de más hijos, Perú 1986 a 2004

Preferencia	ENDES 1986	ENDES 1991-92	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2004
No quiere más	63.9	65.1	59.4	54.5	54.9
Esterilizada[1]	6.1	7.3	9.7	12.8	10.9
Desea más	22.8	20.8	25.5	28.3	29.5
Indecisa	2.5	2.7	2.0	1.3	1.5
Infértil	4.7	4.1	3.3	2.7	2.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

[1] Incluye esterilización femenina y masculina



Cuadro 7.2 Preferencias de fecundidad por número de hijos sobrevivientes

Distribución porcentual de las mujeres en unión por preferencias de fecundidad, según número de hijos sobrevivientes, Perú 2004

Preferencia	Número de hijos sobrevivientes[1]							Total mujeres 15-49
	0	1	2	3	4	5	6+	
No desea más	3.8	18.0	70.5	82.1	91.3	92.1	90.8	65.8
No quiere más	3.8	17.7	63.3	65.4	69.4	72.1	75.6	54.9
Esterilizada[2]	0.0	0.3	7.2	16.7	21.9	20.0	15.2	10.9
Desea más, indecisa o infecunda								
Desea tener otro pronto [3]	52.2	23.4	9.1	2.1	1.1	0.8	1.5	9.8
Desea tener otro pero más tarde [4]	37.0	54.2	16.7	10.6	3.2	3.0	0.5	19.7
Desea tener más, no sabe cuando	0.9	1.0	0.6	0.2	0.7	0.0	0.0	0.5
Indecisa	0.7	2.7	1.6	1.1	0.5	0.5	1.2	1.5
Infértil	5.3	0.8	1.4	3.9	3.0	3.5	5.9	2.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	114	670	867	677	389	236	317	3,269

[1] Incluye el embarazo actual [2] Incluye esterilización femenina y masculina
[3] Desea otro hijo antes de dos años [4] Desea esperar dos o más años

Cuadro 7.3

Preferencias de fecundidad por edad

- La proporción de mujeres que no desean tener más hijos aumenta rápidamente con la edad, desde un 22 por ciento entre las mujeres de 15 a 19 años hasta más del 64 por ciento a partir de los 30 años.
- Por otro lado, la proporción de mujeres que desean tener un hijo pronto (dentro de los próximos dos años), es ligeramente mayor entre las mujeres de 25 a 39 años de edad, alrededor del 12 por ciento. Entre las menores de 25 años y las mayores de 40 años dicha proporción es menos del 10 por ciento.
- Si bien apenas el 6 por ciento de las mujeres de 15-19 años expresaron el deseo de tener un hijo pronto, el 69 por ciento desea esperar dos años o más. Después de los 25 años de edad, la proporción disminuye rápidamente con la edad.

Cuadro 7.3 Preferencias de fecundidad por edad de las mujeres

Distribución porcentual de las mujeres en unión por preferencias de fecundidad, según edad de las mujeres, Perú 2004

Preferencia	Edad de las mujeres							Total mujeres 15-49
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
No desea más	**22.1**	**35.5**	**56.3**	**64.2**	**75.4**	**83.2**	**80.4**	**65.8**
No quiere más	22.1	35.1	53.0	56.6	60.8	60.1	64.4	54.9
Esterilizada[1]	0.0	0.4	3.3	7.6	14.6	23.1	16.0	10.9
Desea más, indecisa o infecunda								
Desea tener otro pronto[2]	5.9	7.3	11.8	10.6	13.3	10.4	4.3	9.8
Desea tener otro pero más tarde [3]	68.8	55.5	29.4	22.8	8.4	1.5	0.3	19.7
Desea tener más, no sabe cuando	0.3	0.7	0.6	0.3	0.8	0.4	0.5	0.5
Indecisa	2.9	0.9	1.8	1.7	1.2	1.2	1.6	1.5
Infértil	0.0	0.1	0.1	0.4	0.7	3.4	12.9	2.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	113	382	478	654	637	522	483	3,269

[1] Desea otro hijo antes de dos años.[2] Desea esperar dos o más años.

La evolución entre 1986 y el año 2004 de los porcentajes de mujeres actualmente en unión que no desean tener más hijos se presenta en el Cuadro 7.4 por paridez y grupos de edad. Los porcentajes de mujeres que no desean más hijos o que están esterilizadas se presentan en el Cuadro 7.5 de acuerdo al nivel de paridez según región, área de residencia y nivel de instrucción.

Cuadro 7.4

Evolución de las preferencias de fecundidad por edad y paridez

- Entre 1986 y el año 2004, el porcentaje de mujeres unidas que no desea tener más hijos ha disminuido entre las nulíparas, las que tienen uno o dos hijos y entre las mujeres menores de 40 años de edad. En cambio, se ha incrementado entre las mujeres con tres o más hijos y entre las mayores de 39 años de edad.
- Según el número de hijos, la disminución en puntos porcentuales es mayor entre las mujeres unidas que tienen un hijo sobreviviente (nueve puntos, del 27 por ciento al 18 por ciento).
- Según la edad de la mujer, la disminución en el porcentaje de mujeres unidas que no desean tener más hijos es mayor entre las que tienen 15-19 y 20-24 años de edad, disminución que se estima está asociada a una mayor oferta de métodos que le permiten un mejor manejo o regulación de su fecundidad.

Cuadro 7.4 Evolución de las preferencias de fecundidad según varias encuestas

Porcentaje de mujeres unidas que no desea más hijos (o esterilizadas), por número de hijos sobrevivientes y por grupos de edad, Perú 1986 a 2004

	Número de hijos sobrevivientes[1]							Total mujeres 15-49
Fuente	0	1	2	3	4	5	6+	
ENDES 1986	6.4	26.8	67.9	77.0	85.9	89.8	84.0	70.0
ENDES 1991-1992	4.4	29.3	73.3	85.2	89.1	90.3	90.4	72.4
ENDES 1996	4.4	26.6	68.4	84.0	89.3	92.3	91.6	69.1
ENDES 2000	3.7	22.6	67.0	83.5	90.8	92.1	91.7	67.3
ENDES 2004	**3.8**	**18.0**	**70.6**	**82.1**	**91.3**	**92.1**	**90.8**	**65.8**
	Grupo de edad							Total mujeres 15-49
Fuente	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
ENDES 1986	45.8	51.4	68.9	74.1	82.9	84.3	61.0	70.0
ENDES 1991-1992	41.6	54.4	66.6	75.9	86.0	85.9	71.2	72.4
ENDES 1996	43.1	47.8	60.2	70.2	83.6	85.2	78.8	69.1
ENDES 2000	31.0	41.3	53.8	68.1	79.4	86.8	80.3	67.3
ENDES 2004	**22.1**	**35.5**	**56.3**	**64.2**	**75.4**	**83.2**	**80.4**	**65.8**

[1] Incluye el embarazo actual

Cuadro 7.5

Mujeres que no desean más hijos por área de residencia

- El deseo de no tener más hijos entre las mujeres en unión es mayor en el área rural (71 por ciento), que en el área urbana (63 por ciento). Mientras que la proporción de las mujeres esterilizadas es superior en tres puntos porcentuales en el área urbana (12 por ciento) que en el área rural (9 por ciento).
- De otro lado, el deseo tener otro hijo pronto (menos de dos años) y el de tener después (dos años después) es mayor en las mujeres del área urbana que en el área rural. Así, la proporción de mujeres que desea tener un hijo pronto es el doble en las mujeres del área urbana que entre las del área rural (12 por ciento vs. 6 por ciento). El deseo de tener otro hijo después es 21 por ciento en el área urbana y 17 por ciento en el área rural.

Cuadro 7.5 Preferencias de fecundidad por área de residencia

Distribución porcentual de mujeres en unión por preferencias de fecundidad, por área de residencia, Perú 2004

Preferencia	Residencia Área urbana	Área rural	Total
No desea más			
No quiere más	50.6	62.8	54.9
Esterilizada[1]	12.2	8.6	10.9
Desea más, indecisa o infecunda			
Desea tener otro pronto[2]	11.9	6.0	9.8
Desea tener otro pero más tarde[3]	20.9	17.4	19.7
Desea tener más, no sabe cuando	0.5	0.5	0.5
Indecisa	1.7	1.0	1.5
Infértil	2.2	3.6	2.7
Total	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	2,113	1156	3,269

[1]Incluye esterilización femenina y masculina
[2]Desea otro hijo antes de dos años
[3]Desea esperar dos o más años

7.2 LA NECESIDAD INSATISFECHA Y LA DEMANDA DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

En la sección anterior se indicó que la proporción de mujeres que desean espaciar los nacimientos y/o limitar la familia, puede considerarse, en principio, como un indicador de la demanda potencial por servicios de planificación familiar en el Perú. Una mejor aproximación al análisis de la necesidad de planificación familiar se presenta en esta sección. Primero se calcula la llamada necesidad insatisfecha de planificación familiar, tanto para espaciar como para limitar, a la cual se le agrega la estimación de mujeres que en la actualidad usan métodos, para obtener así la demanda total de planificación familiar en el país.

La Necesidad Insatisfecha de Planificación Familiar

Para los cálculos de esta sección, no se consideran con necesidad insatisfecha de planificación familiar las siguientes categorías de mujeres:

- Mujeres que no están actualmente en unión.
- Mujeres que están practicando la planificación familiar.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas que están empleando alguna forma de anticoncepción cuando quedaron embarazadas.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo fue deseado.
- Mujeres infértiles, es decir, aquéllas sin hijos nacidos vivos en los últimos cinco años a pesar de haber estado en unión y no haber usado la anticoncepción.
- Mujeres fértiles que desean un hijo en los próximos 2 años.

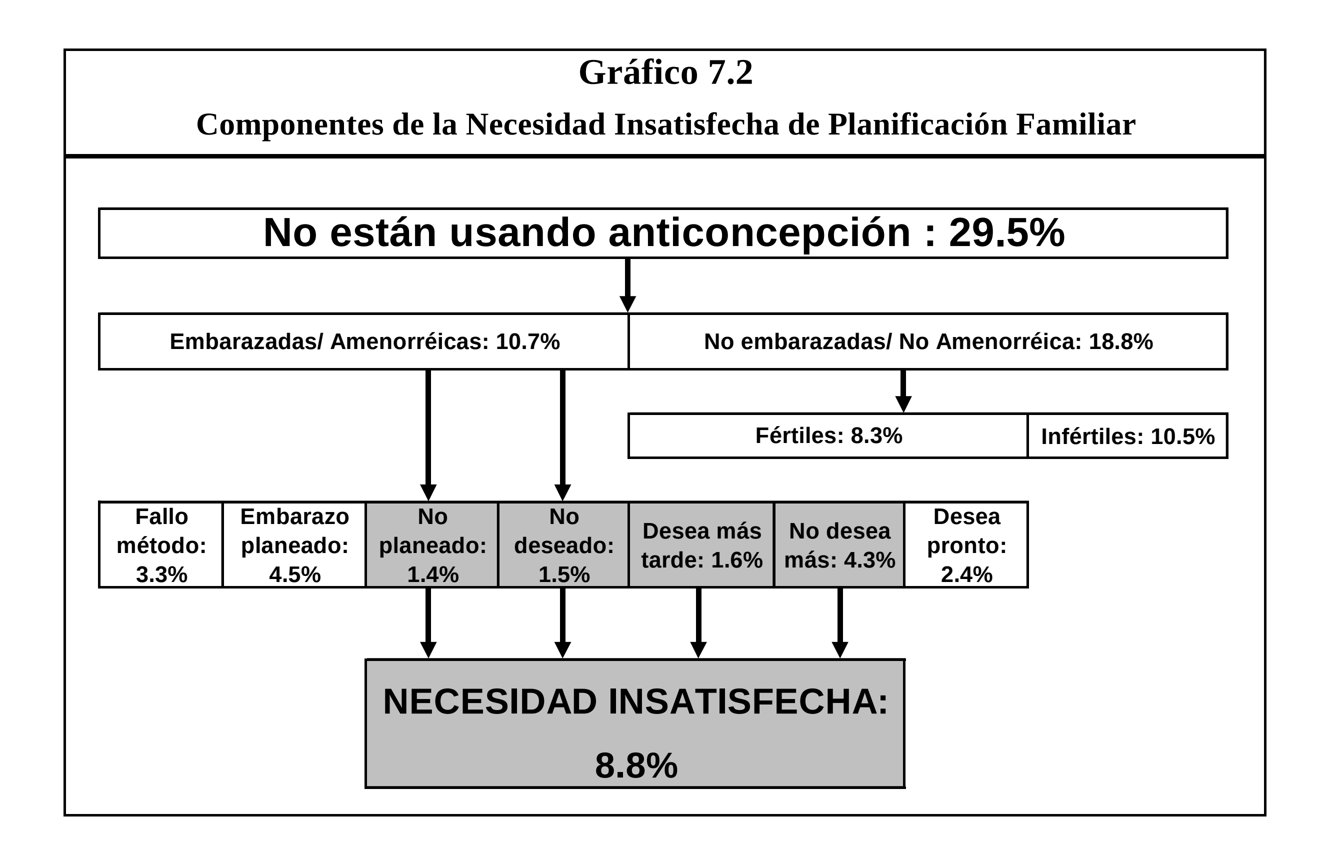
Quienes no están en ninguna de estas categorías forman parte del grupo con necesidad insatisfecha (véase el Gráfico 7.2 para la ilustración de los componentes):

Necesidad insatisfecha para limitar:

- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo ultimo embarazo no fue deseado.
- Mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que manifestaron que no desean más hijos.

Necesidad insatisfecha para espaciar:

- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo ultimo embarazo si fue deseado, pero más tarde.
- Mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que manifestaron que si desean más hijos prefieren esperar por lo menos dos años.



La Demanda Total de Planificación Familiar

Los niveles de necesidad insatisfecha revelan sólo en parte el potencial de la demanda de planificación familiar en el país. La información de **ENDES Continua 2004** permite estimar la **demanda total** de tales servicios, tanto para espaciar como para limitar. La demanda total incluye tres componentes:

- Las mujeres con necesidad insatisfecha de planificación familiar;
- Las mujeres que actualmente están usando métodos anticonceptivos (necesidad satisfecha); y
- Las mujeres embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falla de método).

Las estimaciones de la necesidad insatisfecha, la demanda satisfecha y la demanda total de planificación familiar (para espaciar, para limitar y total) se presentan en el Cuadro 7.6 para las mujeres en unión. Un indicador grueso del éxito alcanzado por los programas de planificación familiar se obtiene calculando el porcentaje de demanda satisfecha con respecto a la demanda total. La demanda de planificación familiar por lugar de residencia se presenta en el Gráfico 7.3.

Cuadro 7.6

Necesidad insatisfecha de planificación familiar

- El 9 por ciento de las mujeres en unión del país tienen necesidad insatisfecha de planificación familiar, en gran parte para limitar el tamaño de su familia (6 por ciento). Este porcentaje es ligeramente menor al observado en el 2000 (10 por ciento).
- Si se excluyen las mujeres de 40-49 años, la necesidad para limitar aumenta ligeramente con la edad desde el 1 por ciento entre las mujeres jóvenes hasta el 8 por ciento entre las mujeres de 35-39 años. En cambio, la necesidad de espaciar disminuye con la edad: es mayor entre las mujeres de 15-19 años (16 por ciento) y disminuye a menos del 1 por ciento entre las mujeres de 40 y más años.

- La necesidad insatisfecha de planificación familiar es mayor en el área rural (12 por ciento) que en el área urbana (7 por ciento). De igual forma, es mayor en la Selva (11 por ciento) que en el Resto de la Costa o en Lima Metropolitana (8 por ciento en cada caso). Entre las mujeres sin educación, la necesidad insatisfecha es casi tres veces más que la de las mujeres unidas con estudios universitarios (16 por ciento vs. 6 por ciento).

- En lo referente a quintil de riqueza, los mayores niveles de la demanda insatisfecha se presentan entre las mujeres del quintil inferior de riqueza (15 por ciento). En cambio, los menores niveles se encuentran entre las mujeres del cuarto quintil y quintil intermedio de riqueza (6 por ciento en cada caso).

Cuadro 7.6 Necesidad de servicios de planificación familiar para las mujeres en unión

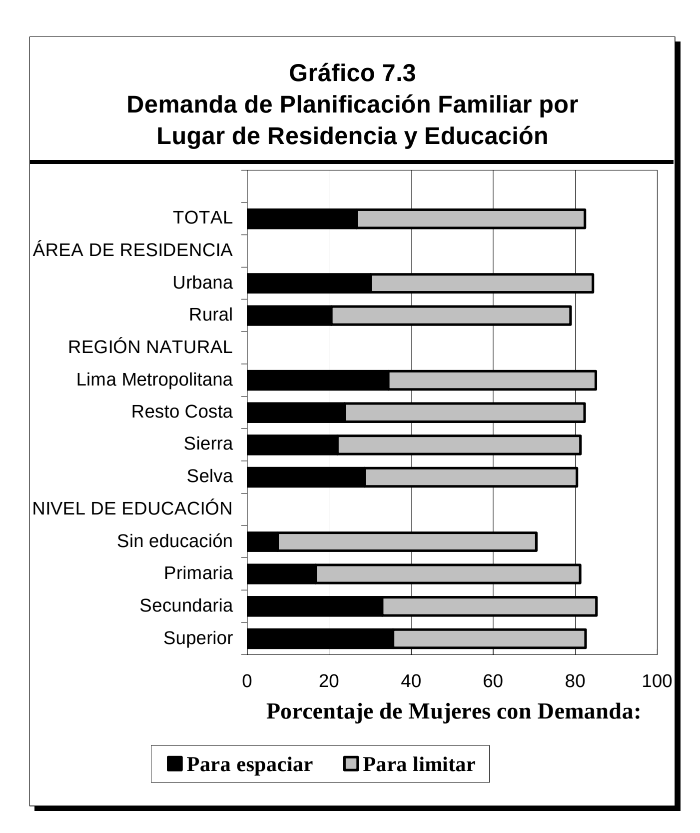
Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha, con necesidad satisfecha de planificación familiar y con demanda total de planificación familiar, por características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Necesidad insatisfecha de planificación familiar[1]			Necesidad satisfecha de planificación familiar (usuarias actuales)[2]			Demanda total de planificación familiar[3]			Porcentaje de demanda satis-fecha[4]	Número de mujeres
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total		
Edad											
15-19	16.4	1.0	17.4	48.9	8.3	57.2	69.5	9.3	78.8	77.9	113
20-24	7.7	2.8	10.5	48.4	22.9	71.3	61.7	25.9	87.7	88.0	382
25-29	3.6	6.2	9.8	31.3	40.0	71.3	40.2	47.5	87.7	88.8	478
30-34	3.3	6.6	9.9	25.2	49.2	74.5	30.3	57.7	88.0	88.7	654
35-39	1.7	7.7	9.5	16.8	61.8	78.6	18.9	71.5	90.4	89.5	637
40-44	0.0	5.6	5.6	6.2	67.7	73.9	6.3	74.5	80.8	93.1	522
45-49	0.0	5.2	5.2	3.2	49.2	52.5	3.2	54.5	57.8	91.0	483
Área de residencia											
Urbana	3.0	4.1	7.1	25.1	49.6	74.8	30.1	54.2	84.4	91.6	2,113
Rural	3.0	8.8	11.7	15.4	47.3	62.7	20.5	58.4	78.9	85.1	1,156
Región natural											
Lima Metropolitana	3.9	4.2	8.1	28.5	46.1	74.6	34.4	50.6	85.0	90.5	894
Resto costa	2.8	4.8	7.6	18.9	53.3	72.3	23.8	58.5	82.3	90.8	837
Sierra	2.4	7.0	9.5	17.4	50.0	67.4	22.0	59.3	81.2	88.4	1,098
Selva	2.9	7.6	10.6	23.9	42.5	66.4	28.6	51.8	80.4	86.9	440
Nivel de educación											
Sin educación	1.4	14.2	15.7	5.2	46.2	51.4	7.4	63.1	70.5	77.8	185
Primaria	2.3	8.0	10.3	12.7	53.9	66.6	16.7	64.5	81.2	87.4	1,076
Secundaria	4.4	4.0	8.4	25.8	47.9	73.7	32.9	52.3	85.2	90.2	1,271
Superior	2.0	3.4	5.5	31.9	43.5	75.4	35.6	46.9	82.5	93.4	737
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	3.6	11.8	15.4	15.6	41.0	56.7	20.9	55.9	76.8	79.9	602
Segundo quintil	3.7	6.9	10.5	16.3	52.2	68.5	22.5	61.2	83.7	87.4	558
Quintil intermedio	1.8	3.9	5.7	21.3	53.5	74.8	25.4	58.2	83.6	93.1	679
Cuarto quintil	1.3	4.3	5.6	29.3	48.9	78.2	32.3	53.5	85.9	93.4	794
Quintil superior	5.2	2.9	8.0	23.2	47.9	71.1	30.4	50.8	81.2	90.1	636
Total 2004	**3.0**	**5.8**	**8.8**	**21.7**	**48.8**	**70.5**	**26.7**	**55.7**	**82.4**	**89.4**	**3,269**
Total 2000	3.6	6.7	10.2	20.3	48.5	68.9	25.7	56.8	82.5	87.6	15,628

[1]La necesidad insatisfecha para *limitar* incluye mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo *no fue deseado* y mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas que *no desean más hijos.* Necesidad insatisfecha para *espaciar:* mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo *sí fue deseado, pero más tarde* y mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas que sí desean más hijos pero *prefieren esperar* por lo menos dos años.
[2]La *necesidad satisfecha para espaciar* se refiere a las mujeres que usan algún método de planificación familiar porque desean espaciar los nacimientos (respondieron que desean tener más hijos o están indecisas al respecto). La *necesidad satisfecha para limitar* se refiere a aquellas mujeres que están usando porque desean limitar los nacimientos (respondieron que no desean más hijos).
[3]La *demanda total* incluye mujeres embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falla de método)
[4][(Necesidad satisfecha)+(falla de método)]/(demanda total)

Demanda total de planificación familiar

- La demanda total por servicios de planificación familiar (uso de métodos más necesidad insatisfecha) entre las mujeres unidas se estima en el 82 por ciento, 56 por ciento para limitar el tamaño de la familia y 27 por ciento para espaciar los nacimientos. La demanda total se encuentra en un nivel cercano al valor observado en el 2000 (83 por ciento).
- Mientras que la demanda total para espaciar disminuye con la edad, la demanda para limitar aumenta con ella. Sólo entre las menores de 25 años, la demanda de métodos para espaciar supera a la demanda por limitar. El menor nivel de demanda total (58 por ciento) se encuentra entre las mujeres de mayor edad (45-49 años), casi en su totalidad con propósitos de limitar el tamaño familiar.
- Los mayores niveles de la demanda total se presentan entre las mujeres con estudios superiores (83 por ciento), en las residentes de Lima Metropolitana (85 por ciento) y el área urbana (84 por ciento). De otro lado, los menores niveles se encuentran entre las mujeres sin educaci6n (71 por ciento) y las que residen en el área rural (79 por ciento).
- Del total de mujeres unidas con demanda de planificación familiar (82 por ciento), el 89 por ciento de ellas tiene satisfecha dicha necesidad por el hecho de estar usando métodos. El porcentaje de demanda satisfecha apenas se ha incrementado en 1 punto porcentual respecto al año 2000 (88 por ciento). Este nivel es mayor entre las mujeres con estudios superiores (93 por ciento) y entre las residentes del área urbana (92 por ciento).



7.3 NÚMERO IDEAL DE HIJOS

En las secciones anteriores se analizó el deseo futuro de más hijos, el cual obviamente, estaba influenciado por el número de hijos ya tenidos. También se preguntó en la entrevista por el número ideal de hijos, independientemente de la situación actual; es decir, el número de hijos que a la mujer le hubiera o habría gustado tener si ella pudiera comenzar de nuevo su vida reproductiva.

Usualmente existe una alta asociación entre el número ideal y el real de hijos tenidos, especialmente en las mujeres de mayor edad. Por una parte, las parejas que desean familias numerosas terminan con buen número de hijos; por otra, al responder en la encuesta a la pregunta correspondiente, las mujeres pueden ajustar su descendencia ideal a la real, en un proceso de racionalización.

Es posible también que las mujeres con alta paridez sean, en promedio, de más edad que las que tienen familia pequeña; esto no sólo debido al menor tiempo de exposición al riesgo del embarazo, sino también a los cambios en las actitudes en las generaciones más jóvenes con respecto a la planificación familiar y sobre los roles de los miembros del hogar.

La distribución de las mujeres entrevistadas en las encuestas **ENDES** entre 1986 y 2004, según el número ideal de hijos, se presenta en el Cuadro 7.7; y el número ideal según el número de hijos sobrevivientes en el Cuadro 7.8. En este cuadro se presenta además el promedio ideal para todas las mujeres y para las actualmente unidas.

El número promedio ideal de hijos por características seleccionadas y por edad de las mujeres se presenta en el Cuadro 7.9.

Cuadro 7.7 Evolución del número ideal de hijos

Distribución porcentual de todas las mujeres por número ideal de hijos, Perú 1986 al 2004

Hijos	**ENDES** 1986	**ENDES** 1991-92	**ENDES** 1996	**ENDES** 2000	**ENDES** 2004
Ninguno	1.7	2.1	0.3	2.3	2.6
1 hijo	11.8	9.0	9.4	10.9	10.6
2 hijos	40.1	52.3	53.9	53.9	55.0
3 hijos	23.7	19.3	18.5	17.3	18.0
4 hijos	11.8	10.5	9.7	9.5	8.9
5+ hijos	7.9	4.9	3.9	4.4	4.2
No especificado	3.0	1.9	4.2	1.7	0.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio ideal	2.7	2.5	2.5	2.4	2.4

Cuadros 7.7 y 7.8

Número ideal de hijos por sexo y número de hijos sobrevivientes.

- El número promedio ideal de hijos preferido por todas las entrevistadas es 2.4. Entre 1986 y el 2004, la proporción de mujeres cuyo número ideal de hijos es menos de tres se ha incrementado de 54 a 68 por ciento.
- El promedio ideal de hijos aumenta con el número de hijos sobrevivientes, desde 2.1 entre las mujeres sin hijos o con un hijo hasta 3.6 en las que tienen 6 o más hijos.
- La mayoría de entrevistadas (55 por ciento) hubieran preferido tener 2 hijos.
- El número promedio ideal de hijos preferidos por las mujeres actualmente unidas (2.6) es similar al de todas las mujeres entrevistadas (2.4).

Cuadro 7.8 Número ideal y promedio ideal de hijos

Distribución porcentual de mujeres entrevistadas por número ideal de hijos y promedio ideal para todas las mujeres entrevistadas y para las actualmente en unión, según número de hijos sobrevivientes, Perú 2004

	Número de hijos sobrevivientes[1]							
Número ideal de hijos	0	1	2	3	4	5	6+	Total
Número de hijos								
0	1.4	3.1	2.4	4.6	1.7	5.7	3.9	2.6
1	12.2	13.6	9.7	9.1	8.4	5.1	3.6	10.6
2	66.0	62.4	53.6	37.5	46.7	39.1	29.5	55.0
3	14.4	14.6	21.6	28.6	12.3	21.1	21.3	18.0
4	4.7	4.5	9.1	15.1	18.9	11.7	20.0	8.9
5	0.4	1.0	1.3	3.1	3.0	7.8	4.3	1.7
6+	0.4	0.4	1.8	1.9	7.8	8.3	15.1	2.5
Respuestas no numéricas	0.5	0.3	0.6	0.1	1.1	1.2	2.4	0.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	2,163	1,079	1,031	778	440	272	344	6,107
Promedio ideal de hijos [2]								
Promedio para todas las mujeres	2.1	2.1	2.4	2.6	2.8	3.0	3.6	2.4
Número total mujeres	2,153	1,076	1,025	777	436	269	335	6,070
Promedio para actualmente unidas	2.2	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.6	2.6
Número de mujeres unidas	114	668	863	676	384	232	309	3,247

[1] Incluye el embarazo actual
[2] Los promedios se calculan excluyendo las mujeres que dieron respuestas no numéricas

Cuadro 7.9

Número medio ideal de hijos por características seleccionadas.

- El número medio ideal de hijos aumenta con la edad de la entrevistada, desde 2.1 hijos en las mujeres de 15-19 años a 2.9 entre las que tienen 45-49 años.
- El número medio ideal de hijos casi es similar en todos los ámbitos del territorio nacional. Los mayores promedios ideales de hijos se presentan entre las entrevistadas sin educación (2.9) y entre las mujeres que residen en la Selva (2.7).
- Contrariamente, los menores promedios del ideal de hijos se encuentra entre las entrevistadas con educación secundaria o más y entre las residentes de Lima Metropolitana, donde el promedio ideal de hijos es 2.2.
- El número promedio ideal de hijos entre mujeres de 45–19 años en hogares del quintil de riqueza inferior es 3.9, a diferencia de los hogares del quintil de riqueza superior entre cuyas mujeres el ideal es 2.6 hijos.

Cuadro 7.9 Promedio ideal de hijos por características seleccionadas

Promedio ideal de hijos para todas las mujeres por edad, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Edad actual de la mujer							Todas las mujeres
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Área de residencia								
Urbana	2.1	2.1	2.2	2.2	2.3	2.6	2.7	2.3
Rural	2.1	2.3	2.3	2.6	2.9	3.4	3.3	2.6
Región natural								
Lima Metropolitana	2.2	2.2	2.1	2.1	2.2	2.5	2.5	2.2
Resto costa	2.1	2.2	2.2	2.3	2.7	2.8	3.0	2.4
Sierra	2.0	2.1	2.2	2.4	2.6	3.1	3.0	2.4
Selva	2.1	2.3	2.4	2.8	3.0	3.3	3.7	2.7
Nivel de educación								
Sin educación	2.7	2.1	2.0	2.7	3.0	2.9	3.1	2.9
Primaria	2.1	2.3	2.4	2.6	3.0	3.3	3.3	2.8
Secundaria	2.1	2.1	2.2	2.3	2.2	2.7	2.7	2.2
Superior	2.1	2.2	2.1	2.2	2.3	2.5	2.5	2.2
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	2.2	2.4	2.5	2.8	3.4	3.8	3.9	2.9
Segundo quintil	2.0	2.0	2.2	2.3	2.7	3.0	3.0	2.4
Quintil intermedio	2.1	2.2	2.1	2.4	2.5	2.7	2.8	2.3
Cuarto quintil	2.1	2.1	2.2	2.1	2.2	2.6	2.6	2.2
Quintil superior	2.2	2.2	2.1	2.3	2.4	2.6	2.6	2.3
Total 2004	**2.1**	**2.2**	**2.2**	**2.3**	**2.5**	**2.9**	**2.9**	**2.4**
Total 2000	2.0	2.1	2.3	2.5	2.6	2.8	2.9	2.4

7.4 PLANIFICACIÓN DE LA FECUNDIDAD

Para cada hijo nacido en los cinco años anteriores a la encuesta, y para el embarazo actual, cuando era aplicable, se preguntó a la mujer si el embarazo fue planeado, o si lo hubiera deseado para algún tiempo posterior, o definitivamente fue un embarazo no deseado. A diferencia de la información ya presentada sobre deseo futuro de más hijos o tamaño ideal de la familia, las preguntas sobre fecundidad deseada se refieren al pasado y por lo tanto conllevan riesgos de memoria y de veracidad o de racionalización de la respuesta frente a hechos ya consumados y de trascendencia afectiva. A pesar de estas limitaciones, es posible obtener un indicador del grado de éxito logrado por la pareja en el control reproductivo en los años recientes. La información también es útil para calibrar el efecto sobre la fecundidad de la prevención de los nacimientos no deseados, aunque éstos probablemente están subestimados.

En el Cuadro 7.10 se presenta la distribución de todos los nacimientos ocurridos durante los cinco años antes de la encuesta, más los embarazos actuales, de acuerdo a las intenciones reproductivas de la mujer al momento de embarazarse y según orden del nacimiento y edad de la madre al nacimiento.

Cuadro 7.10

Planificación de la fecundidad

- Más de una cuarta parte (26 por ciento) de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no eran deseados, es decir, nacieron sin que los padres hubieran querido tenerlos.
- El porcentaje de hijos no deseados aumenta con el orden de nacimiento y la edad de la madre, siendo superior al cincuenta por ciento cuando el nacimiento es de cuarto o más orden o la madre es mayor de 34 años de edad.
- Si se agrega a los nacimientos ocurridos a madres que ya no querían más hijos, aquellos que hubieran querido ser diferidos, el 55 por ciento de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no fueron deseados en el momento de su concepción.

Cuadro 7.10 Planificación de la fecundidad

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta (incluyendo embarazos actuales), por intención reproductiva de la madre, según orden de nacimiento y edad de la madre, Perú 2004

Característica	Intención reproductiva de la madre: Lo quería entonces	Lo quería más tarde	No lo quería	Sin información	Total	Número de nacimientos
Orden de nacimiento						
1	55.8	43.1	1.1	0.0	100.0	792
2	56.7	32.9	10.4	0.0	100.0	594
3	37.9	24.4	37.6	0.2	100.0	401
4+	25.3	10.8	63.9	0.0	100.0	618
Edad de la madre al nacimiento						
<19	36.0	56.8	7.1	0.0	100.0	349
20-24	49.2	37.9	12.9	0.0	100.0	611
25-29	52.0	24.9	23.0	0.1	100.0	583
30-34	43.0	22.0	35.0	0.0	100.0	490
35-39	44.6	5.5	49.9	0.0	100.0	283
40-44	22.1	4.6	73.3	0.0	100.0	82
Total 2004	**45.2**	**29.2**	**25.6**	**0.0**	**100.0**	**2,405**
Total 2000	43.8	25.3	30.7	0.2	100.0	13,408

7.5 TASAS DE FECUNDIDAD DESEADA

Con el fin de medir el impacto de los nacimientos no planeados sobre el nivel de la fecundidad, se obtiene una tasa global de fecundidad considerando solamente los nacimientos deseados. Un nacimiento se considera deseado si el número de hijos sobrevivientes en el momento del embarazo es menor que el número ideal de hijos tal como lo informó la entrevistada. Las tasas de **fecundidad deseada** están basadas en los nacimientos ocurridos en los 36 meses anteriores a la encuesta, excluyendo el mes de la entrevista. Las tasas de **fecundidad deseada** expresan el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos **no deseados** pudiesen ser prevenidos. Los resultados se muestran en el Cuadro 7.11 y en el Gráfico 7.4.

Cuadro 7.11

Tasas de fecundidad deseada

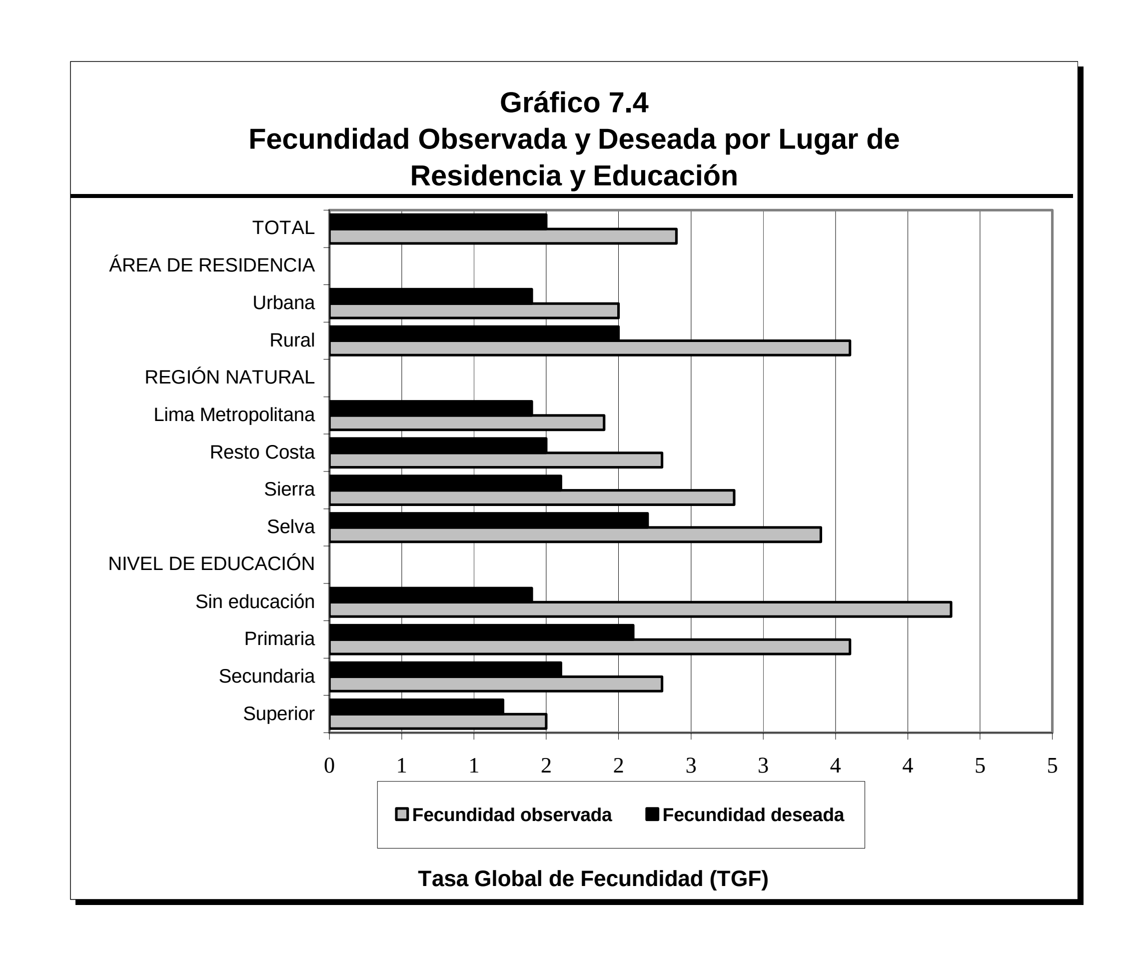
- La tasa global de fecundidad en el país sería de 1.5 hijos en promedio por mujer si todos los nacimientos no deseados pudiesen ser prevenidos. Como a la fecha no lo son, la tasa global observada es de 2.4 hijos en promedio por mujer, 1 hijo más que los deseados, es decir un 63 por ciento más alta que la tasa global de fecundidad deseada.
- Si todos los nacimientos no deseados pudiesen ser prevenidos, las mayores reducciones en el nivel de fecundidad, en términos absolutos, se darían entre las mujeres sin educación (2.9 hijos) y las mujeres que residen en el área rural (1.6 hijos).
- De otro lado, por ser casi similar la tasa global deseada con la observada, los menores niveles de reducción se presentarían entre las mujeres con educación superior (0.3 hijos) y entre las residentes de Lima Metropolitana (0.5 hijos.)
- La tasa de fecundidad deseada para las mujeres del quintil de riqueza inferior es 2.4 hijos, el doble de la tasa de fecundidad deseada de las mujeres del quintil de riqueza superior, 1.2 hijos.

Cuadro 7.11 Fecundidad deseada y observada

Tasa global de fecundidad deseada y observada para los tres años que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Tasa de fecundidad deseada	Tasa global de fecundidad
Área de residencia		
Urbana	1.4	2.0
Rural	2.0	3.6
Región natural		
Lima Metropolitana	1.4	1.9
Resto Costa	1.5	2.3
Sierra	1.6	2.8
Selva	2.2	3.4
Nivel de educación		
Sin educación	1.4	4.3
Primaria	2.1	3.6
Secundaria	1.6	2.3
Superior	1.2	1.5
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	2.4	4.7
Segundo quintil	1.8	3.1
Quintil intermedio	1.3	2.0
Cuarto quintil	1.5	2.1
Quintil superior	1.2	1.5
Total 2004	**1.5**	**2.4**
Total 2000	1.8	2.9

Nota: Las tasas se calcularon a partir de los nacimientos ocurridos a las mujeres de 15-49 años durante el período de 1-36 meses antes de la encuesta. Las tasas globales de fecundidad observadas son las mismas del Cuadro 4.3.



SALUD MATERNO INFANTIL 8

La salud materno-infantil en el Perú ha mejorado en forma importante en la última década. Sin embargo, persisten problemas que merecen preferente atención, como la continuidad de tasas de mortalidad relativamente elevadas para la región y diferenciales significativos por nivel educativo, de capacidad económica o residencia. Subsiste la prevalencia de enfermedades endémicas y el rebrote de otras que habían casi desaparecido. La morbi-mortalidad materno-infantil está muy relacionada con las condiciones de vida, la contaminación ambiental y con patrones culturales que determinan la forma como se valora la vida de un niño y el estatus de la mujer en el país.

En el Perú las estadísticas continuas (ej., vitales, de servicios) todavía tienen márgenes altos de sub-registro y/o error que permitan seguir de manera confiable la evolución de la salud de la población. Las encuestas poblacionales como la **ENDES** hacen posible obtener estadísticas confiables a nivel nacional y departamental. La **ENDES Continua 2004** es la quinta encuesta de demografía y salud en el país, desde que se realizó la primera en 1986. Las otras tres se realizaron en 1991-1992, 1996 y 2000.

La **ENDES Continua 2004** contiene una cantidad apreciable de información sobre aspectos relacionados con la salud materno-infantil que permiten llenar, en parte, el vacío de datos referido. En este capítulo se presentan los resultados referidos a temas tales como: la atención prenatal, la asistencia durante el parto y el cuidado postparto, la cobertura de vacunación, y la prevalencia y tratamiento de ciertas enfermedades de la niñez, especialmente la diarrea e infecciones de las vías respiratorias. El objetivo básico es el de identificar los grupos más vulnerables y así contribuir para la planificación de los programas de salud materno-infantil. Algunos aspectos sobre la situación nutricional de los niños se discuten en el Capítulo 9.

La cobertura y calidad de la atención prenatal, durante y después del parto constituyen factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud del país. En la **ENDES Continua 2004** se les preguntó a las mujeres por aspectos relacionados a la prestación de servicios y a su exposición a tales servicios, como el número de visitas de atención prenatal y la edad gestacional a la primera visita, el contenido de la atención prenatal, y si recibió vacuna antitetánica. Para la atención del parto se preguntó el lugar de ocurrencia, persona que atendió, algunas características del parto (entre nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta). Similarmente, se hacen algunas preguntas sobre el cuidado postnatal entre las mujeres que no dieron a luz en un establecimiento de salud.

8.1 ATENCIÓN PRENATAL

El control médico durante el embarazo es muy importante para la salud de la madre y del hijo. Durante el control la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar situaciones (ej., presión alta, anemia) que pueden poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo. Además, durante las visitas se vacuna a la madre con toxoide tetánico para evitar el tétano neonatal. También se le aconseja acerca de como alimentarse durante el embarazo, los síntomas y signos de posibles complicaciones del parto y como cuidar y alimentar al recién nacido. En muchos de los controles prenatales también se orienta a la madre sobre la planificación familiar.

El Cuadro 8.1 describe los porcentajes de atención prenatal, por persona que proporcionó dicha atención, entre las mujeres que tuvieron hijos nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta. El Cuadro 8.2 indica el número de visitas de atención prenatal por área de residencia (urbana – rural) y el número de meses de embarazo de la madre al momento de la primera visita para tal atención. El Cuadro 8.3 detalla diversos contenidos dados durante la atención prenatal, y de esa manera presenta una idea de la calidad de tal atención. El Cuadro 8.4 presenta el número de vacunaciones contra el tétano neonatal y su distribución de acuerdo a características seleccionadas.

Cuadro 8.1

Atención prenatal por fuente de atención

- Más de 9 de cada 10 mujeres (92 por ciento) tuvieron algún control prenatal por personal de salud (médico, obstetriz, enfermera o sanitario/promotora). En comparación con el 2000, relativamente más mujeres han sido atendidas por obstetrices en el 2004 (43 vs. 36 por ciento). La atención por médico también aumentó de 35 a 38 por ciento. En la ENDES 2000 se combinaron las categorías de Enfermera/ Sanitario/Promotora por lo que no es posible comparar la atención por profesionales de la salud para ese año.
- Las diferencias de atención prenatal son importantes de acuerdo a ciertas características. Así, relativamente menos adolescentes se hacen ver por médico, en comparación con las mujeres mayores (29 vs. 40 por ciento) quienes se ven más por obstetrices. La situación se invierte con el orden de nacimiento, pues relativamente más mujeres en su primer nacimiento ven a un médico (46 por ciento), comparado con el cuarto o quinto nacimiento (28 por ciento) o el sexto o ulterior nacimiento (18 por ciento).

Cuadro 8.1 Atención prenatal para los menores de 5 años

Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó el cuidado prenatal para el último nacimiento, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Persona que proporcionó la atención prenatal: Médico	Obstetriz	Enfermera	Sanitario/ promotora	Partera/ comadrona	Otra persona[1]	**No recibió atención prenatal**	Sin información	Total	Número de mujeres
Edad de la madre al nacimiento										
Menos de 20 años	28.6	52.7	8.7	1.0	0.0	4.5	4.5	0.0	100.0	255
20-34	39.8	42.4	10.1	0.4	0.1	2.9	4.1	0.2	100.0	1,212
35-49	40.0	34.7	13.2	0.9	0.0	3.2	7.0	0.9	100.0	306
Orden del nacimiento										
Primer nacimiento	46.4	42.7	5.6	0.4	0.0	1.6	2.5	0.8	100.0	596
2-3	40.0	44.2	8.9	0.4	0.0	3.0	3.5	0.0	100.0	729
4-5	28.4	44.4	12.9	0.9	0.4	5.6	7.4	0.0	100.0	272
6+	18.3	32.5	29.1	1.1	0.4	5.9	12.4	0.4	100.0	176
Área de residencia										
Urbana	48.9	46.3	2.0	0.1	0.1	0.0	2.1	0.5	100.0	1,068
Rural	22.0	36.8	23.1	1.2	0.1	8.1	8.5	0.1	100.0	705
Nivel de educación										
Sin educación	18.6	27.1	30.9	4.3	0.0	9.7	8.6	0.7	100.0	94
Primaria	22.1	40.0	21.2	0.8	0.3	6.3	9.2	0.0	100.0	550
Secundaria	39.4	50.5	5.1	0.1	0.0	1.7	2.7	0.4	100.0	744
Superior	63.7	34.5	0.2	0.0	0.0	0.2	1.0	0.6	100.0	385
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	12.0	35.2	28.4	2.0	0.2	10.6	11.5	0.2	100.0	422
Segundo quintil	26.8	50.1	13.4	0.3	0.0	3.2	6.2	0.0	100.0	330
Quintil intermedio	38.8	51.6	5.0	0.0	0.0	0.6	3.7	0.2	100.0	327
Cuarto quintil	46.6	51.5	0.7	0.0	0.2	0.0	0.3	0.6	100.0	395
Quintil superior	76.0	22.9	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	100.0	299
Total 2004	**38.2**	**42.5**	**10.4**	**0.5**	**0.1**	**3.2**	**4.7**	**0.3**	**100.0**	**1,773**
Total 2000	34.6	36.4	[12.8	]	0.4	0.1	15.5	0.2	100.0	9,535

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro.
[1] Compuesta en gran mayoría por auxiliares/técnico/as en enfermería.

- Por área de residencia, una proporción bastante mayor de mujeres se hacen ver por médicos u obstetrices en el área urbana que en la rural. Similarmente, una mayor proporción de mujeres con mayor educación han sido atendidas por médico. La situación de riqueza es similar, donde a mayor quintil las mujeres reciben más atención prenatal por un médico hasta llegar a 76 por ciento en el quintil superior. La atención por "enfermeras" tiene un patrón inverso al de los anteriores profesionales, lo que hace pensar que son más accesibles a las capas más rurales/pobres del país. Vale también preguntarse si las mujeres catalogan como enfermeras a niveles no profesionales tales como auxiliares o técnicas en enfermería.

- Llama la atención el incremento en la categoría de "otra persona," la que en su gran mayoría está compuesta por técnico/as en enfermería. En la **ENDES Continua 2004** mujeres responden que esta categoría atendió un 3 por ciento de sus controles prenatales, subiendo importantemente hasta 11 por ciento entre el quintil inferior, 10 por ciento entre las que no tienen educación y 8 por ciento en el área rural. En la ENDES 2000 esta categoría no subió más del 1 por ciento por características. En esta encuesta no haber recibido atención prenatal llega al 5 por ciento de mujeres, en comparación con el equivalente de "No recibió atención prenatal" de la ENDES 2000 de 16 por ciento. Tal situación, unida al análisis anterior, implicaría un progreso importante en la atención prenatal en el país, aunque con las brechas mencionadas.

Cuadros 8.2 y 8.3

Visitas de Atención Prenatal (Cuadro 8.2)

- El 87 por ciento de los últimos nacimientos ocurridos en los últimos cinco años recibió 4 o más visitas de atención prenatal y sólo un 5 por ciento no tuvo ninguna. Esto compara muy favorablemente con la situación encontrada en el 2000, donde 4 visitas o más sucedió en el 69 por ciento y hasta 14 por ciento de mujeres no tuvieron atención prenatal. Las diferencias entre área de residencia urbana y rural son las usuales. Sin embargo, aún en la área rural cerca del 80 por ciento de mujeres tuvieron 4 o más visitas de control.

- Es importante que la primera visita de atención prenatal se haga tempranamente, para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo para el embarazo y el parto. Más de 7 de cada 10 mujeres tuvieron su primera atención antes de cumplir 4 meses de embarazo, lo cual es una situación ventajosa. Los porcentajes difieren algo si se trata de mujeres viviendo en áreas urbanas o rurales (77 vs. 61 por ciento). La mediana de meses de embarazo a la primera visita es similar entre las dos áreas de residencia, con cerca de 3 meses para el área urbana y cerca de 4 meses para el área rural.

Cuadro 8.2 Número de visitas prenatales y meses de embarazo a la primera visita

Distribución porcentual de mujeres que tuvieron un nacimiento en los cinco años que precedieron la encuesta, por número de visitas de atención prenatales (APN) para el último nacimiento y meses de embarazo a la primera visita, según características seleccionadas, Perú 2004

Número y momento de visitas APN	Residencia		Total
	Urbana	Rural	
Número de visitas prenatales			
Ninguna	2.1	8.5	4.7
1 visita	1.1	2.4	1.6
2-3 visitas	4.1	10.3	6.6
4+ visitas	92.6	78.6	87.0
No sabe / Sin información	0.1	0.2	0.1
Total	100.0	100.0	100.0
Número de meses de embarazo a la primera visita prenatal			
Ningún control	2.1	8.5	4.7
Menos de 4	77.0	60.7	70.5
4-5	15.2	18.7	16.6
6-7	4.8	9.4	6.6
8+	0.9	2.7	1.6
No sabe / Sin información	0.0	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0
Mediana de meses embarazo a la primera visita de APN	2.7	3.5	3.0
Número de mujeres	1,068	705	1,773

Contenido de la atención prenatal (Cuadro 8.3)

- Las acciones más frecuentes en la atención prenatal son el control de peso y de la presión arterial, las que fueron realizadas a casi todas las mujeres que recibieron la atención (98, 99 por ciento respectivamente), lo que es similar a lo encontrado en el 2000 (97 por ciento), y donde no se encuentran mayores diferencias por características de las mujeres. La explicación de las complicaciones que pueden presentarse durante el embarazo fue realizada en el 82 por ciento de las mujeres, lo que es una cierta mejoría con respecto al año 2000 (75 por ciento). Existen diferencias dependiendo si la mujer reside en área rural o urbana (76 vs. 86 por ciento), si ella no tiene educación o tiene secundaria o superior (67 vs. 84 ú 87 por ciento respectivamente) o si pertenece al quintil inferior o superior de riqueza (72 vs. 87 por ciento).

- El tomar muestras de orina durante la atención prenatal es importante entre otras para descartar alguna infección o enfermedad diabética o hipertensiva del embarazo. Por otro lado, una muestra de sangre ayuda a evaluar si la embarazada presenta anemia, lo que puede ser riesgoso para el parto. Estos dos procedimientos se realizaron en el 78 por ciento de mujeres, lo que refleja una mejoría con respecto al 2000 (68 y 65 por ciento respectivamente). Hay importantes diferenciales de alrededor de 30 a 40 puntos porcentuales (de 50 a 80 y 90 por ciento respectivamente) dependiendo del orden de nacimiento, área de residencia, educación o quintil de riqueza. En menor proporción, y con poca variación desde el 2000, sólo el 65 por ciento recibió pastillas/jarabe de hierro. En este aspecto también se presentan diferenciales de 20 a 30 puntos porcentuales por características de las mujeres.

Cuadro 8.3 Contenido de la atención prenatal para mujeres con hijos nacidos vivos en los últimos cinco años

Entre las mujeres con nacidos vivos en los últimos cinco años que recibieron atención prenatal para el último nacimiento, porcentaje que recibió contenidos específicos de la atención; y porcentaje de mujeres con un nacido vivo en los últimos cinco años que recibieron pastillas de hierro/ácido fólico para el último nacimiento, según características seleccionadas, Perú 2004

	Entre las mujeres que recibieron atención prenatal (APN), contenido de la atención para el último nacimiento[1]						Entre todas las mujeres con un nacido vivo	
Característica	Explicaron síntomas de complicaciones de embarazo	La pesaron	Tomaron la presión arterial	Tomaron muestra de orina	Tomaron muestra de sangre	Número de mujeres con APN	Porcentaje recibió pastillas/ jarabe de hierro	Número de mujeres
Edad de la madre al nacimiento								
Menos de 20 años	84.2	98.4	98.3	72.7	76.2	243	64.3	255
20-34	80.3	98.4	98.5	79.3	79.0	1,159	65.8	1,212
35-49	86.7	98.2	98.6	76.6	74.1	282	62.0	306
Orden del nacimiento								
Primer nacimiento	85.1	99.2	98.9	84.6	86.4	576	75.3	596
2-3	80.3	98.7	98.7	79.4	80.0	703	63.7	729
4-5	83.1	96.6	97.7	72.0	71.8	251	54.2	272
6+	75.3	96.3	96.9	55.4	45.1	154	51.3	176
Área de residencia								
Urbana	85.5	99.3	99.5	88.3	89.7	1,040	70.8	1,068
Rural	76.1	96.8	96.7	61.0	58.5	644	56.0	705
Nivel de educación								
Sin educación	67.2	96.1	98.5	54.0	55.2	86	46.3	94
Primaria	77.3	96.4	96.6	65.6	63.4	499	51.4	550
Secundaria	84.2	99.4	99.1	82.3	82.5	720	69.9	744
Superior	86.9	99.4	99.7	91.1	92.8	379	79.3	385
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	72.0	95.6	95.7	52.4	50.2	372	49.8	422
Segundo quintil	81.7	98.4	97.7	71.6	68.3	310	57.1	330
Quintil intermedio	86.1	100.0	99.8	87.9	86.0	314	66.4	327
Cuarto quintil	84.6	98.6	99.6	90.1	93.3	392	75.9	395
Quintil superior	86.5	99.7	100.0	89.8	93.1	297	78.9	299
Total 2004	**81.9**	**98.3**	**98.5**	**77.9**	**77.8**	**1,684**	**64.9**	**1,773**
Total 2000	74.9	97.3	96.8	68.0	65.1	8,045	60.2	8,045

Nota: No se incluyen los nacimientos en el mes de la entrevista.
[1]Solamente incluye el nacimiento más reciente en los cinco años antes de la encuesta.

Toxoide Antitetánico

Las condiciones de higiene e inmunización que rodean el parto, sobre todo en lo que se refiere a los instrumentos utilizados para el corte del cordón umbilical, hacen que en el Perú sea necesaria la aplicación de la vacuna antitetánica durante la gestación, para prevenir que el recién nacido pueda contraer el tétano neonatal. En la década pasada, la Organización Mundial de la Salud recomendó que toda mujer embarazada recibiera dos vacunaciones antitetánicas para proteger el niño por nacer. Sin embargo, ahora se reconoce que el niño estaría protegido si la madre tuviera cinco o más vacunas antitetánicas en toda su vida, cuatro vacunas en los 10 años anteriores al embarazo, tres en los últimos 5 años o dos vacunas en los últimos 3 años antes o durante el embarazo. El Cuadro 8.4 presenta la distribución de mujeres por dosis recibidas.

Cuadro 8.4

Vacunación contra el tétano neonatal

- En la **ENDES Continua 2004** se encontró que tres cuartas partes de las mujeres recibieron la vacuna antitetánica. Sin embargo, para que el recién nacido se encuentre protegido, los programas de salud recomiendan que la mujer debe recibir por lo menos dos inyecciones de vacuna durante su embarazo.
- La **ENDES Continua 2004** recoge que el 51 por ciento de mujeres con un nacido vivo en los últimos cinco años anteriores a la encuesta recibieron dos o más dosis de la vacuna antitetánica. Este porcentaje refleja una disminución en comparación con las encuestas anteriores. Así, esta distribución era de 59 por ciento en la ENDES 2000, y de 63 por ciento en 1996. En contraste, en el 2004 hasta 25 por ciento de mujeres no recibieron ninguna dosis en su último embarazo, en comparación con 18 por ciento en el 2000 y 17 por ciento en 1996. Esto debe interpretarse con cautela, en caso existan campañas de vacunación de adolescentes, lo que haría menos necesario completar las dos dosis durante el último embarazo (incidentalmente el porcentaje de mujeres con una inyección de vacuna es ligeramente más alta en el 2004 – 23 por ciento, comparado con el 2000 o 1996 – 22 y 19 por ciento respectivamente).

Cuadro 8.4 Vacuna contra el tétanos neonatal

Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta, por número de vacunas del toxoide tetánico recibidas durante el embarazo del nacimiento más reciente, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Ninguna inyección	Una dosis	Dos dosis o más	No sabe/ sin infor-mación	Total	Número de mujeres	Por lo menos una inyección
Edad de la madre al nacimiento							
Menos de 20 años	19.6	23.6	55.7	1.1	100.0	255	79.3
20-34	25.3	23.2	50.6	0.9	100.0	1,212	73.8
35-49	29.0	21.7	48.8	0.6	100.0	306	70.5
Orden del nacimiento							
Primer nacimiento	21.9	19.1	58.0	0.9	100.0	596	77.1
2-3	25.8	24.5	48.9	0.9	100.0	729	73.4
4-5	28.9	26.6	43.5	1.0	100.0	272	70.1
6+	27.5	24.4	47.2	0.9	100.0	176	71.6
Área de residencia							
Urbana	23.7	18.8	56.5	1.0	100.0	1,068	75.3
Rural	27.3	29.3	42.6	0.8	100.0	705	71.9
Nivel de educación							
Sin educación	33.3	17.4	47.8	1.4	100.0	94	65.2
Primaria	27.6	25.9	45.3	1.3	100.0	550	71.2
Secundaria	20.2	23.8	55.4	0.5	100.0	744	79.2
Superior	29.1	18.5	51.4	1.0	100.0	385	69.9
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	30.3	26.4	42.5	0.8	100.0	422	68.9
Segundo quintil	23.8	30.4	45.2	0.6	100.0	330	75.6
Quintil intermedio	24.0	23.6	52.0	0.4	100.0	327	75.6
Cuarto quintil	19.7	19.5	59.9	1.0	100.0	395	79.4
Quintil superior	27.7	13.9	56.5	1.9	100.0	299	70.4
Total 2004	**25.1**	**23.0**	**51.0**	**0.9**	**100.0**	**1,773**	**74.0**
Total 2000	18.1	21.7	58.6	1.6	100.0	8,045	80.3

- Los diferenciales por características de la mujer no son muy notorios en este caso. Así, mujeres viviendo en área urbana reciben dos o más inyecciones en un 57 por ciento de casos, en comparación con las mujeres rurales, que las reciben sólo en 43 por ciento. Similarmente, 33 por ciento de las mujeres sin educación no recibieron ninguna dosis en comparación con 20 por ciento entre las mujeres con secundaria. Curiosamente, 29 por ciento de mujeres con educación superior tampoco no recibieron ninguna dosis, lo que indica que su percepción de bajo riesgo probablemente las hizo objetar la aplicación de la vacuna o que no tuvieron tal disponibilidad de vacuna al atenderse en el sector privado.

8.2 ATENCIÓN DEL PARTO

Lugar de Ocurrencia del Parto

Como se sabe, el lugar y tipo de atención del parto son importantes para determinar el acceso de la población a un servicio que pueda brindar atención de emergencia obstétrica en caso de alguna complicación. La información sobre el lugar de ocurrencia del parto para los últimos nacimientos en los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004** se presenta en el Cuadro 8.5 por características seleccionadas: edad de la madre, orden de nacimiento y atención prenatal, área de residencia, nivel de educación y quintil de riqueza.

Cuadro 8.5

Lugar de ocurrencia del parto

- Siete de cada diez últimos nacimientos en los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004** tuvieron lugar en un servicio de salud (público o privado). Esta proporción se incrementa importantemente en 12 puntos porcentuales respecto a lo observado en el 2000 (58 por ciento). En forma correspondiente la ocurrencia del parto en casa baja de 41 a 27 por ciento entre el 2000 y el 2004.
- Existen grandes contrastes dependiendo de las características de las mujeres. Así, los últimos partos se atendieron en un establecimiento de salud entre dos y tres veces más para el primer nacimiento en comparación con el sexto o mayor nacimiento (86 vs. 29 por ciento) o si la madre vive en área urbana en comparación con la área rural (88 vs. 44 por ciento). Estas diferencias se hacen igualmente notorias con otras características: el parto en un servicio de salud se da 3 veces más en las madres con quintil de riqueza superior que en aquéllas en el quintil inferior (94 vs. 29 por ciento). Por otro lado, el parto en un servicio de salud es casi 4 veces menos si la madre no tiene educación en comparación con las que tienen educación superior (25 vs. 94 por ciento) o si no tuvo alguna visita de atención prenatal en comparación con las que tuvieron 4 o más visitas (21 vs. 76 por ciento).
- Las diferencias se hacen más notorias si se desagregan los hallazgos por sector de establecimiento. Es interesante observar como el parto en un servicio privado ocurre cerca de 7 veces más en la área urbana que en la rural; los contrastes se hacen más pronunciados cuando se compara las madres con educación superior con las madres sin educación (ninguna de las cuales dan a luz en el sector privado), y aún más entre las que pertenecen al quintil superior en comparación con las del quintil inferior (quienes prácticamente tampoco dan a luz en el sector privado).
- Estas distribuciones tienen su correspondencia con el parto domiciliario, el que todavía es mayoritario entre las mujeres dando a luz al sexto o posterior hijo (70 por ciento), las que viven en área rural (55 por ciento), no tienen educación (74 por ciento) o sólo primaria (57 por ciento), no han tenido ningún control prenatal (79 por ciento) o incluso han tenido entre uno y tres controles (57 por ciento), o las que pertenecen al quintil inferior de riqueza (70 por ciento). Estas cifras indican en que sectores o segmentos de población se deben aplicar los esfuerzos si se desea aumentar los partos institucionales en el país.

Cuadro 8.5 Lugar del parto

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por lugar de ocurrencia del parto; y porcentaje en establecimientos de salud, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Establecimiento de salud: Del sector público	Del sector privado	En la casa	En otro lugar	Total	Número naci-mientos	Total en estable-cimiento de salud
Edad de la madre al nacimiento							
Menos de 20 años	72.5	3.0	24.4	0.1	100.0	255	75.5
20-34	66.0	5.6	25.6	2.8	100.0	1,212	71.6
35-49	52.6	8.6	35.9	2.9	100.0	306	61.2
Orden del nacimiento							
Primer nacimiento	77.2	8.7	11.9	2.1	100.0	596	85.9
2-3	68.9	5.2	22.6	3.3	100.0	729	74.1
4-5	49.0	4.3	45.5	1.2	100.0	272	53.3
6+	28.4	0.2	69.9	1.6	100.0	176	28.6
Área de residencia							
Urbana	79.2	8.7	8.9	3.3	100.0	1,068	87.9
Rural	42.5	1.3	55.0	1.1	100.0	705	43.8
Nivel de educación							
Sin educación	24.6	0.0	73.9	1.4	100.0	94	24.6
Primaria	38.8	2.4	57.1	1.7	100.0	550	41.2
Secundaria	80.5	5.2	12.5	1.8	100.0	744	85.7
Superior	80.5	13.1	1.4	5.0	100.0	385	93.6
Número de visitas prenatales							
Ninguna	18.9	2.5	78.6	0.0	100.0	83	21.4
1-3 visitas	37.3	2.7	57.1	2.9	100.0	145	40.0
4+ visitas	69.6	6.2	21.6	2.5	100.0	1,543	75.8
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	28.4	0.1	70.2	1.2	100.0	422	28.5
Segundo quintil	62.0	1.9	35.4	0.8	100.0	330	63.9
Quintil intermedio	79.7	3.9	13.9	2.5	100.0	327	83.6
Cuarto quintil	84.6	6.8	4.6	4.0	100.0	395	91.4
Quintil superior	75.6	18.6	2.0	3.9	100.0	299	94.2
Total 2004	**64.6**	**5.8**	**27.2**	**2.4**	**100.0**	**1,773**	**70.4**
Total 2000	nd	nd	41.0	1.0	100.0	9,535	57.9

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Sólo se incluye el último nacimiento de la mujer.
nd = No disponible

Tipo de Asistencia durante el Parto

En el Cuadro 8.6 se presenta la distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por tipo de asistencia durante el parto, según edad, orden de nacimiento, residencia, educación de la madre y quintil de riqueza.

Cuadro 8.6

Tipo de atención durante el parto

- Continúa el incremento de la atención del parto por personal calificado. Desde la ENDES 2000 hay un buen incremento de atención de parto por médico (46 vs. 36 por ciento), 22 vs. 19 por ciento por obstetrices y 3 por ciento por enfermeras. Esto equivale a más de 70 por ciento de los nacimientos atendidos por personal de salud. “Otra persona” (técnico/as de enfermería, esposo, familiares, otros) han atendido en 13 por ciento de casos (disminuyendo con respecto al 18 por ciento del año 2000), seguido por parteras empíricas, quienes reducen su participación apreciablemente desde la ENDES 2000 (de 21 a 13 por ciento).

- La persona que asiste el parto contrasta fuertemente por características de la mujer. Por ejemplo, los porcentajes de atención por médico suben considerablemente de acuerdo a si es el primer nacimiento en comparación con el sexto o mayor (59 vs. 14 por ciento), o si la mujer reside en área urbana o rural (65 vs. 21 por ciento). Sin embargo, los diferenciales son aún más notorios con la educación o grado de capacidad económica de la madre. Así, los porcentajes de atención por médico son 7 veces más altos si la madre tiene educación superior que si no tiene educación (77 vs. 11 por ciento) o si pertenece al quintil superior de riqueza en comparación con madres del quintil inferior (80 vs. 11 por ciento). Por otro lado las obstetrices son relativamente más preferidas por madres adolescentes y replican similares diferenciales a los vistos con el médico pero con mucho menor contraste y son menos preferidas por mujeres en el quintil superior de riqueza.

Cuadro 8.6 Atención durante el parto para los menores de 5 años

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó la atención durante el parto, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Persona que proporcionó la atención del parto						No recibió atención del parto	Total	Número de mujeres
	Médico	Obstetriz	Enfermera	Sanitario/ promotora	Partera/ comadrona	Otra persona[1]			
Edad de la madre al nacimiento									
Menos de 20 años	44.7	26.8	3.4	2.7	12.2	9.8	0.5	100.0	329
20-34	45.9	23.3	2.7	2.0	12.8	12.3	1.0	100.0	1,512
35-49	48.2	13.4	2.3	2.9	14.5	17.9	0.9	100.0	343
Orden del nacimiento									
Primer nacimiento	59.4	25.7	2.0	0.9	6.6	5.2	0.1	100.0	724
2-3	49.3	23.0	2.9	1.7	12.8	9.6	0.8	100.0	894
4-5	30.8	20.0	2.7	4.9	15.7	25.0	0.8	100.0	335
6+	14.2	11.7	4.6	4.9	29.2	31.5	3.9	100.0	231
Área de residencia									
Urbana	64.5	26.0	1.0	0.1	4.9	3.3	0.2	100.0	1,253
Rural	21.4	17.2	5.0	5.2	23.7	25.6	1.9	100.0	481
Nivel de educación									
Sin educación	11.2	9.3	2.9	10.0	28.7	34.0	3.8	100.0	124
Primaria	21.1	17.3	4.6	4.3	26.0	25.2	1.5	100.0	740
Secundaria	56.5	28.7	2.4	0.5	5.9	5.5	0.4	100.0	875
Superior	77.0	21.5	0.4	0.0	0.5	0.7	0.0	100.0	445
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	11.0	11.8	5.2	6.8	31.0	31.5	2.8	100.0	591
Segundo quintil	34.3	30.1	4.1	2.2	12.9	15.9	0.4	100.0	411
Quintil intermedio	56.4	27.5	1.4	0.0	9.3	5.0	0.3	100.0	388
Cuarto quintil	68.3	26.8	0.9	0.0	2.2	1.9	0.0	100.0	460
Quintil superior	80.2	18.7	0.9	0.0	0.1	0.1	0.0	100.0	334
Total 2004	**46.1**	**22.3**	**2.7**	**2.3**	**12.9**	**12.8**	**0.9**	**100.0**	**2,184**
Total 2000	35.7	19.1	[4.5]		21.1	18.3	0.9	100.0	12,222

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro.

[1] Aproximadamente el 40 por ciento son auxiliares/técnico/as en enfermería.

- Similarmente, enormes diferencias se observan en los porcentajes de asistencia al parto por "Otra persona" (técnico/as de enfermería, familiares, otros) de acuerdo a características de la mujer. Los porcentajes se elevan con la edad de la madre (de 10 a 18 por ciento desde menores de 20 a las de 35-49, respectivamente) y el orden de nacimiento (5 por ciento con el primer nacimiento hasta 32 por ciento con el sexto y subsiguiente nacimiento). Sin embargo, el contraste es ocho veces entre el área rural y urbana (3 a 26 por ciento). Los diferenciales más altos se encuentran con la educación y capacidad económica de las madres: entre las madres sin educación la atención por "otra persona" sube hasta 34 por ciento con respecto a aquéllas con educación superior (menos del 1 por ciento) y presenta aún mayor diferencia entre mujeres en el quintil inferior (32 por ciento) comparado con el quintil superior (0.1 por ciento). Estos contrastes revelan aspectos culturales y de acceso a servicios que deben corregirse.

Características del Parto

En la **ENDES Continua 2004** se preguntó por ciertas características del parto entre los nacidos vivos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta. Se preguntó por los partos por cesárea, el peso del recién nacido —de hecho pesado y a través del tamaño al nacer percibido por la madre. Tales datos del recién nacido pueden dar una idea del bajo peso al nacer (menor de 2500 gramos), lo cual es un factor de riesgo para la salud del recién nacido.

Cuadro 8.7

Características del parto

- Se estima que un rango apropiado de cesáreas como indicador de acceso a servicios de emergencia debe estar entre 5 y 15 por ciento de todos los nacimientos (Bayley *et al*, 2002). El porcentaje de nacimientos por cesárea fue de 16 por ciento en la **ENDES Continua 2004**, algo mayor al encontrado en el 2000 (13 por ciento). Sin embargo, las proporciones suben a niveles considerados excesivos entre las mujeres en el cuarto quintil (22 por ciento) y quintil superior (36 por ciento), y entre las madres con educación superior (34 por ciento). Por otro lado, porcentajes desproporcionadamente bajos se encuentran entre las madres que dieron a luz el sexto o subsiguiente hijo (2 por ciento), o de área rural (6 por ciento), así como las situadas en el quintil inferior de riqueza o que no se educaron (4 y 5 por ciento respectivamente).
- Entre los niños que fueron pesados al nacer un 8 por ciento pesó menos de 2.5 Kg. Este porcentaje es algo mayor al 6 por ciento encontrado en las ENDES de 1996 y del 2000. Por otro lado, recién nacidos que no fueron pesados disminuyó de 28 por ciento en el 2000 a 17 por ciento. Para UNICEF este indicador es importante porque refleja el acceso a un servicio de salud post-parto tanto para la madre como para el recién nacido. Lamentablemente este indicador sube hasta 44 ó 45 por ciento entre las madres que dan a luz al sexto o subsiguiente hijo, las más pobres o las no educadas. También sube a 33 por ciento entre las madres que residen en área rural, lo que señala el esfuerzo necesario para alcanzar a estos recién nacidos.
- A las madres también se les preguntó la percepción que tuvieron sobre el tamaño de su recién nacido. Un niño "muy pequeño" fue percibido en el 4 por ciento de mujeres, y un 18 por ciento adicional pensó que su recién nacido fue "más pequeño que el promedio," lo que no se compara bien con las cifras de los niños pesados.

8.3 CUIDADO POSTNATAL DE LAS MADRES

En la **ENDES Continua 2004** entre otros indicadores se recogió información sobre la ocurrencia de cuidado postnatal; y si ocurrió, el período después del parto en que se dio el primer control. Esto se preguntó para los últimos nacimientos entre mujeres que tuvieron hijos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta, cuyos nacimientos ocurrieron fuera de un establecimiento de salud.[1] Los resultados se presentan en el Cuadro 8.8. Información sobre la persona que proporcionó la atención postnatal para esos nacimientos se presenta en el Cuadro 8.9.

[1] El supuesto es que todo nacimiento ocurrido en un establecimiento de salud sí recibió cuidado postnatal.

Cuadro 8.7 Características del parto: nacimientos por cesárea, peso y talla al nacer para los menores de 5 años

Porcentaje de los nacidos vivos en los últimos 5 años que ocurrieron por cesárea; distribución porcentual por peso del niño al nacer; y distribución porcentual de la estimación de la madre del tamaño del niño al nacer, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Naci-miento por cesárea	Peso del niño al nacer					Tamaño del niño al nacer					Número de naci-mientos
		No fue pesado	Menos de 2.5 kg.	2.5 kg. o más	No sabe/ sin infor-mación	Total	Muy pe-queño	Menor que promedio	Prome-dio o mayor	No sabe/ sin infor-mación	Total	
Edad de la madre al nacimiento												
Menos de 20 años	8.7	14.1	5.4	78.8	1.7	100.0	2.8	22.4	74.7	0.2	100.0	329
20-34	15.8	16.0	8.8	74.2	1.0	100.0	3.5	17.4	79.0	0.2	100.0	1,512
35-49	22.3	23.2	8.0	65.9	2.9	100.0	5.0	18.4	76.1	0.5	100.0	343
Orden del nacimiento												
Primer nacimiento	21.3	7.1	6.7	85.1	1.0	100.0	3.4	16.1	80.1	0.4	100.0	724
2-3	18.2	13.9	10.0	75.4	0.8	100.0	3.6	18.4	77.9	0.1	100.0	894
4-5	6.8	27.0	7.5	63.0	2.5	100.0	3.8	21.3	74.7	0.2	100.0	335
6+	2.2	44.1	6.8	45.9	3.3	100.0	3.9	20.1	75.5	0.4	100.0	231
Área de residencia												
Urbana	23.3	4.7	8.6	86.3	0.4	100.0	2.8	17.0	80.0	0.2	100.0	1,253
Rural	5.7	33.2	7.6	56.4	2.7	100.0	4.7	20.1	74.9	0.3	100.0	931
Nivel de educación												
Sin educación	4.9	44.5	8.3	44.7	2.5	100.0	6.8	21.5	71.0	0.7	100.0	124
Primaria	4.5	33.8	8.3	55.8	2.1	100.0	3.8	20.8	75.1	0.3	100.0	740
Secundaria	17.8	6.6	8.0	84.1	1.4	100.0	3.1	18.9	77.7	0.3	100.0	875
Superior	33.6	1.1	8.5	90.4	0.0	100.0	3.4	12.0	84.6	0.0	100.0	445
Quintil de riqueza												
Quintil inferior	4.1	44.5	6.1	46.2	3.2	100.0	4.4	22.6	72.6	0.5	100.0	591
Segundo quintil	8.0	16.0	10.0	72.5	1.4	100.0	4.6	15.9	79.4	0.2	100.0	411
Quintil intermedio	17.1	8.1	11.2	80.2	0.5	100.0	4.7	16.7	78.5	0.0	100.0	388
Cuarto quintil	21.9	1.1	8.8	89.8	0.3	100.0	1.6	17.3	80.7	0.5	100.0	460
Quintil superior	36.1	0.7	5.2	93.3	0.7	100.0	2.6	16.8	80.6	0.0	100.0	334
Total 2004	**15.8**	**16.8**	**8.2**	**73.6**	**1.4**	**100.0**	**3.6**	**18.3**	**77.9**	**0.3**	**100.0**	**2,184**
Total 2000	12.7	27.5	5.9	64.1	2.5	100.0	nd	nd	nd	nd	nd	12,222

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Se incluyen todos los nacimientos, no solamente los de primer orden.
nd = No disponible

Cuadro 8.8

Niveles y momento del control postnatal

- Entre las mujeres que no dieron a luz en un establecimiento de salud, el 54 por ciento no tuvo un control postnatal. Esta es una situación en extremo riesgosa considerando que una alta proporción de las muertes maternas ocurren en el período postparto. Es cierto que existe cierta disminución en este indicador desde el 2000, cuando 67 por ciento de mujeres no recibieron este necesario control. Esta cifra disminuye a 30 por ciento en el área urbana pero sube a niveles de 60 por ciento o más en el área rural, entre las mujeres educadas sólo con primaria, en aquéllas del quintil inferior de riqueza y las que han tenido 6 hijos o más. Obviamente muy pocas madres de educación o quintil de riqueza superior no dan a luz en un establecimiento, por lo que lo números no permiten comparaciones confiables.
- Entre las que reciben cuidado postnatal no habiendo dado a luz en un establecimiento, casi la mitad lo tienen entre los días 7 y 41 post-parto. Esta es otra condición riesgosa para las madres. Entre las causas de mortalidad materna la más importante es la hemorragia post-parto, la que se produce frecuentemente dentro de las primeras horas después del alumbramiento. Para mujeres que presentan esta complicación un primer control tardío no sería de ninguna utilidad. Controles tempranos (dentro de los 2 primeros días post-parto) se dan más en la área urbana (34 por ciento) y probablemente entre las madres de educación y quintiles superiores, pero los bajos números no permiten su análisis.

Cuadro 8.8 Cuidado postnatal

Distribución porcentual de las mujeres que tuvieron hijos que no nacieron en establecimiento de salud en los 5 años anteriores a la encuesta, por momento del primer control postnatal para el nacimiento más reciente, según características seleccionadas, Perú 2004

	Momento del primer control postnatal						
Característica	Primeros 2 días después del parto	3-6 días después del parto	7-41 días después del parto	No sabe/ sin información	No recibió cuidado postnatal[1]	Total	Número de nacimientos
Edad de la madre al nacimiento							
Menos de 20 años	15.8	5.5	24.9	0.0	53.9	100.0	62
20-34	19.3	5.7	20.5	0.2	54.3	100.0	341
35-49	14.6	8.6	23.6	0.0	53.2	100.0	114
Orden del nacimiento							
Primer nacimiento	19.8	7.7	22.5	0.8	49.3	100.0	83
2-3	24.5	5.6	19.0	0.0	50.8	100.0	186
4-5	14.9	7.4	21.8	0.0	55.9	100.0	123
6+	9.5	5.4	25.0	0.0	60.0	100.0	124
Área de residencia							
Urbana	33.8	9.0	26.9	0.0	30.3	100.0	125
Rural	12.8	5.5	20.0	0.2	61.6	100.0	391
Nivel de educación							
Sin educación	13.1	13.6	25.9	1.0	46.5	100.0	69
Primaria	14.0	3.2	18.2	0.0	64.6	100.0	317
Secundaria	21.6	11.4	30.0	0.0	37.1	100.0	106
Superior	*	*	*	*	*	100.0	25
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	10.1	4.2	21.6	0.2	63.9	100.0	298
Segundo quintil	18.1	7.4	23.1	0.0	51.3	100.0	118
Quintil intermedio	30.8	13.1	21.5	0.0	34.6	100.0	50
Cuarto quintil	*	*	*	*	*	100.0	32
Quintil superior	*	*	*	*	*	100.0	17
Total 2004	17.9	6.3	21.7	0.1	54.0	100.0	516

Nota: Las distribuciones porcentuales basadas en menos de 25 casos sin ponderar no se muestran (*).
[1]Incluye mujeres que recibieron atención postnatal después de 41 días.

Cuadro 8.9

Persona que proporcionó la atención postnatal

- Del total de últimos nacimientos que no ocurrieron en servicio de salud pero que recibieron control postnatal, la mayoría de ellos fueron atendidos por obstetriz, seguido de cerca por enfermera y luego por médico. Es importante recalcar la muy baja participación de personal de primer nivel o comunitario (sanitario/promotora o comadrona/partera) como proveedor de atención postnatal. Con respecto a la ENDES 2000 se incrementa la atención por médico y la categoría combinada de enfermera/sanitario/promotora.
- Para el 2004, algunos diferenciales son evidentes, como el hecho que en área urbana es bastante mayor el porcentaje de atención postnatal proveído por médico u obstetriz, mientras que en el área rural es “otra persona” (la gran mayoría técnico/as en enfermería) y en menor importancia, el sanitario/promotora o la comadrona/partera. Otros diferenciales son más difíciles de interpretar puesto que la muestra es muy “autoseleccionada” (ej., entre las mujeres que no dieron a luz en un establecimiento hay muy pocas con educación superior o en el quintil superior de riqueza).

Cuadro 8.9 Proveedores de atención postnatal para los menores de 5 años

Distribución porcentual de últimos nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta que no ocurrieron en establecimiento de salud, por persona que proporcionó la atención postnatal, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Persona que proporcionó la atención postarto: Médico	Obste-triz	Enfermera	Sanitario/ promo-tora	Partera/ comadrona	Otra persona[2]	No recibió atención post-nata[1]	Total	Número de naci-mientos
Edad de la madre al nacimiento									
Menos de 20 años	10.2	15.8	11.2	2.8	0.0	6.2	53.9	100.0	62
20-34	13.7	15.0	13.1	1.0	0.1	2.9	54.3	100.0	341
35-49	12.3	11.7	16.5	1.7	0.0	4.7	53.2	100.0	114
Orden del nacimiento									
Primer nacimiento	16.8	17.0	11.8	1.0	0.0	4.1	49.3	100.0	83
2-3	15.0	16.0	13.6	1.3	0.0	3.4	50.8	100.0	186
4-5	11.4	16.8	10.4	1.9	0.0	3.6	55.9	100.0	123
6+	8.9	7.9	18.0	1.0	0.3	3.9	60.0	100.0	124
Área de residencia									
Urbana	27.3	30.3	12.1	0.0	0.0	0.0	30.3	100.0	125
Rural	8.4	9.3	14.1	1.8	0.1	4.8	61.6	100.0	391
Nivel de educación									
Sin educación	13.2	8.7	21.9	3.9	0.0	5.9	46.5	100.0	69
Primaria	8.8	9.5	12.8	1.1	0.1	3.1	64.6	100.0	317
Secundaria	16.2	27.6	13.6	0.6	0.0	4.9	37.1	100.0	106
Superior	*	*	*	*	*	*	*	100.0	25
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	7.7	8.1	12.6	2.2	0.1	5.4	63.9	100.0	298
Segundo quintil	11.0	20.5	15.2	0.3	0.0	1.6	51.3	100.0	118
Quintil intermedio	21.8	18.4	23.3	0.0	0.0	1.9	34.6	100.0	50
Cuarto quintil	*	*	*	*	*	*	*	100.0	32
Quintil superior	*	*	*	*	*	*	*	100.0	17
Total 2004	**12.9**	**14.4**	**13.6**	**1.3**	**0.1**	**3.7**	**54.0**	**100.0**	**516**
Total 2000	8.7	13.5	[10.1	]	0.5	-	66.9	100.0	4,013

Nota: Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0-59 meses antes de la entrevista. Solamente se incluye el último nacimiento de la entrevistada. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro. Las distribuciones porcentuales basadas en menos de 25 casos sin ponderar no se muestran (*).
[1]Incluye mujeres que recibieron atención postnatal después de 41 días
[2] La gran mayoría está compuesta por auxiliares/técnico/as en enfermería.

8.4 VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS

En la **ENDES Continua 2004** se indagó sobre la historia de vacunación para los menores de cinco años. Se preguntó por las usuales vacunas para las enfermedades de mayor prevalencia en el país, como son la tuberculosis (BCG), difteria, pertussis o tos ferina y tétano (DPT), polio y sarampión. Como en encuestas anteriores, los porcentajes de vacunación se desagregan de acuerdo a información de la tarjeta de vacunación y aquella proporcionada por la madre cuando no disponía de la tarjeta. Como se sabe, cada fuente de recolección tiene problemas de exactitud: con la tarjeta, cuando el personal de salud no es cuidadoso o cuando es un duplicado, y con el informe de la madre, cuando hay problemas de memoria o conocimiento.

Como ya es usual desde la ENDES 2000, los indicadores de vacunación se miden en la población que ha tenido la oportunidad de haber recibido el servicio. Años atrás dicha población era los niños de edades en el intervalo entre 1 y 2 años (12-23 meses). Sin embargo, debido a cambios en el esquema de vacunación de la vacuna anti-sarampionosa (retrasada desde los 9 meses a 12-14 meses de edad), a este intervalo se le ha añadido 6 meses, de manera que en la actualidad es de 18-29 meses. En el Cuadro 8.10 se presentan los porcentajes de vacunación por cada tipo de vacuna para el intervalo mencionado y se añade porcentajes de vacunación antes de los 18 meses de edad. El Cuadro 8.11 presenta las vacunaciones desagregadas por características seleccionadas de la madre.

Cuadros 8.10 y 8.11

Nivel de Vacunaciones (Cuadro 8.10)

- En total el porcentaje de niños con vacunación completa es ligeramente mayor a lo encontrado en el año 2000: 69 vs. 66 por ciento. En relación a vacunas específicas siempre la polio 3 es más baja que cualquiera de las otras vacunas, aunque mejora desde el 2000 (81 vs. 76 por ciento), incluida la DPT 3 (87 por ciento). También se aprecia un mejoramiento en la cobertura de la anti-sarampionosa (90 vs. 84 por ciento).

Vacunaciones por características seleccionadas de la madre (Cuadro 8.11)

- Es obvio que a niveles significativamente altos como los alcanzados con vacunación infantil en el Perú los diferenciales van a ser mínimos, especialmente si se considera que los porcentajes finales se logran por campañas de vacunación que llegan a lugares remotos y a población más necesitada. También existen pocas diferencias con vacunaciones "iniciales" que se llevan a cabo en momentos de mayor acceso a servicios de salud (ej., BCG al nacimiento) comparado con vacunaciones posteriores que requieren un esfuerzo específico de acceso a estos servicios (ej. Polio 3, Antisarampionosa).
- La vacunación de Polio al Nacer presenta diferenciales entre 12 y 21 puntos porcentuales dependiendo de si los niños habitan en área rural o urbana (67 vs. 79 por ciento) o pertenecen al quintil inferior o superior de riqueza (62 vs. 83 por ciento). Esto puede indicar asimismo que existe menos esfuerzo programático en llegar a población más necesitada con esta vacuna.
- Como es usual, con vacunas que requieren una tercera dosis o se dan a niños de mayor edad (1 año) los porcentajes están sujetos a más variación. Así, hay casi 10 puntos porcentuales de diferencia en la cobertura de antisarampionosa entre las dos categorías extremas de educación (81 vs. 90 por ciento). Finalmente, al obtener el porcentaje de todas las vacunas se encuentran 12 puntos porcentuales de diferencia entre los niños de madres sin educación y aquéllas con educación superior (61 vs. 73 por ciento).

Cuadro 8.10 Vacunación por fuente de información

Entre los niños de 18-29 meses de edad, porcentaje que ha recibido vacuna específicas en cualquier momento antes de la encuesta**,** según el carné de vacunación o el informe de la madre; y porcentaje vacunados antes de los 18 meses de edad, Perú 2004

	Porcentaje de niños que ha recibido:												
		DPT[1]			Polio				Anti-saram-pionosa	Todas las va-cunas[2]	**Nin-guna**	Número de niños
Fuente de información	BCG	1	2	3	0	1	2	3				
Vacunado en cualquier momento antes de la entrevista												
Según carné	62.0	65.5	64.9	63.8	54.9	66.2	65.6	64.6	60.0	54.2	0.0	303
Informe de la madre	32.5	31.7	29.4	22.9	18.6	30.7	26.9	16.4	30.0	14.4	0.5	152
Cualquier fuente 2004	**94.5**	**97.2**	**94.3**	**86.6**	**73.5**	**96.9**	**92.5**	**81.0**	**90.0**	**68.5**	**0.5**	**455**
Cualquier fuente 2000	96.2	96.5	91.1	84.7	73.4	95.9	88.7	76.4	84.4	66.3	1.8	2,353
Vacunado antes de los 18 meses de edad	94.0	95.8	92.9	82.8	73.5	95.6	90.1	77.5	84.8	62.2	0.6	455

Nota: La cobertura total estimada ('cualquier fuente) es la suma de la cobertura proveniente del carné y la información de la madre. Los porcentajes para cada vacuna según fuente se calculan sobre el total de niños (2,353).
[1]La cobertura de DPT para niños sin tarjeta se asume la misma que para la Polio, sobre la cual se preguntó específicamente a las madres
[2]Niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, tres dosis de DPT, tres de polio y la vacuna antisarampionosa)

- Los diferenciales de vacunación son aún más contrastantes que la educación cuando se considera la capacidad adquisitiva de la familia. En la **ENDES Continua 2004** se encuentra una diferencia de 9 puntos porcentuales en vacunación DPT 3 (83 vs. 92 por ciento); de 11 puntos en Polio 3 (78 vs. 89 por ciento) y de 7 puntos en antisarampionosa (86 vs. 93 por ciento); y de casi 10 puntos en recibir todas las vacunas (60 vs. 69 por ciento) entre niños en el quintil inferior y superior. Sin embargo, el contraste más dramático se encuentra el evaluar la diferencia en la cobertura de polio al nacer, donde la diferencia entre los quintiles extremos de riqueza es de 21 puntos (62 vs. 83 por ciento). Similarmente por área de residencia (urbano/ rural), estas diferencias abismales parecen indicar la necesidad de un mayor esfuerzo de esta vacunación entre población necesitada.

- El porcentaje de madres con tarjeta de vacunación en la **ENDES Continua 2004** es de 67 por ciento, lo que es una mejora desde el 2000 (58 por ciento). Vale mencionar también que hay una apreciable diferencia entre las madres que portan tarjeta de vacunación si pertenecen al quintil inferior o al superior (62 vs. 81 por ciento).

Cuadro 8.11 Vacunación en cualquier momento entre los niños de 18-29 meses, por características seleccionadas

Entre los niños de 18-29 meses, porcentaje con tarjeta de salud vista por la entrevistadora y porcentaje que recibió cada vacuna en cualquier momento**,** según la tarjeta de salud o el informe de la madre, por características seleccionadas, Perú 2004

	Porcentaje de niños que han recibido:												
		DPT[1]			Polio				Anti-	Todas las		Porcentaje con carné	Número
Característica	BCG	1	2	3	0	1	2	3	saram-pionosa	vacu-cunas[2]	**Nin-guna**	de vacu-nación	de niños
Sexo													
Hombre	97.0	96.4	93.2	84.6	75.3	96.3	92.0	81.1	89.8	69.5	0.0	65.1	218
Mujer	92.2	97.9	95.2	88.5	71.9	97.5	92.9	80.9	90.1	67.6	0.9	67.8	237
Orden del nacimiento													
Primer nacimiento	95.9	98.9	96.6	89.3	76.5	97.2	94.1	83.4	91.9	70.8	0.7	64.0	140
2-3	94.8	95.2	92.2	85.9	76.2	96.0	90.0	79.1	91.2	70.8	0.0	68.5	205
4-5	92.1	98.5	94.7	84.3	67.0	98.3	94.4	81.1	88.3	63.5	1.0	70.0	59
6+	91.8	98.9	95.8	84.9	61.8	98.1	95.6	81.5	81.7	58.8	1.1	61.4	51
Área de residencia													
Urbana	94.8	97.8	95.4	89.6	78.6	97.8	94.0	82.0	91.6	71.5	0.4	69.0	257
Rural	94.1	96.4	92.9	82.9	66.9	95.7	90.4	79.6	87.9	64.7	0.6	63.3	198
Nivel de educación													
Sin educación	97.7	96.4	91.0	87.5	66.9	96.4	91.3	81.8	80.6	60.7	2.3	75.3	25
Primaria	92.5	97.2	93.8	83.0	64.5	97.9	91.8	79.5	90.3	66.4	0.4	67.4	151
Secundaria	94.1	96.1	93.5	87.8	76.2	94.7	91.6	81.4	90.8	69.2	0.5	61.5	186
Superior	97.6	99.4	97.6	90.0	84.5	100.0	95.5	82.3	90.4	72.8	0.0	72.8	93
Quintil de riqueza													
Quintil inferior	92.3	96.6	93.0	83.4	61.5	94.6	89.4	77.6	86.3	59.8	0.9	62.2	130
Segundo quintil	98.2	96.8	94.9	83.1	78.7	99.2	91.3	82.2	90.7	71.6	0.0	67.9	88
Quintil intermedio	94.0	98.8	94.1	88.9	75.6	97.3	94.1	79.4	84.4	65.5	1.2	72.3	74
Cuarto quintil	100.0	99.4	96.3	88.7	77.3	99.1	99.5	80.6	96.4	78.9	0.0	57.3	99
Quintil superior	85.8	93.3	93.1	92.2	82.5	94.7	93.7	88.6	92.9	69.4	0.0	81.1	63
Total 2004	**94.5**	**97.2**	**94.3**	**86.6**	**73.5**	**96.9**	**90.5**	**81.0**	**90.0**	**68.5**	**0.5**	**66.5**	**455**
Total 2000	96.2	96.5	91.1	84.7	73.4	95.9	88.7	76.4	84.4	66.3	1.8	58.1	2,353

[1] La cobertura de DPT para niños sin tarjeta se asume la misma que para la Polio, sobre la cual se preguntó específicamente
[2] Niños con vacunación completa (i.e., aquellos que han recibido BCG, tres dosis de DPT, tres de polio (excluyendo polio al nacer) y la vacuna antisarampionosa)

8.5 ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS Y FIEBRE

Las enfermedades respiratorias agudas (IRA) continúan siendo una de las mayores causas de mortalidad de la niñez. La **ENDES Continua 2004** preguntó a las madres en edad fértil por la ocurrencia de síntomas de IRA (en realidad, de vías respiratorias bajas, o neumonía) en niños menores de 5 años, en las dos semanas anteriores a la encuesta. Asimismo, se indagó sobre la prevalencia de fiebre entre los niños y si la madre buscó tratamiento en establecimientos o con proveedores de salud para estas condiciones. Los porcentajes derivados de estos indicadores se desagregan por características seleccionadas de la mujer (Cuadro 8.12).

Cuadro 8.12

Prevalencia y Tratamiento de Síntomas de IRA y fiebre

- La prevalencia de niños con infecciones respiratorias agudas (IRA) en las dos últimas semanas antes de la encuesta es de 17 por ciento. Esta es una cifra ligeramente inferior a la encontrada en el año 2000 (20 por ciento). No se encuentran diferenciales apreciables por sexo del niño. Sin embargo, sí existen diferencias importantes por edad (ej., el doble entre niños de 6-11 meses en comparación con los de menos de 6 meses de edad), y tratándose de área de residencia, educación y quintil de riqueza. Por ejemplo, la prevalencia de síntomas de IRA es mayor en el área rural que urbana (21 vs. 15 por ciento), entre los niños de mujeres sin educación en comparación con las de educación superior (20 vs. 16 por ciento) y entre aquellos en el quintil inferior de riqueza comparado con el superior (22 vs. 15 por ciento).

Cuadro 8.12 Prevalencia y tratamiento de infecciones respiratorias agudas (IRA) y fiebre

Porcentaje de niños menores de cinco años que estuvo enfermo con tos acompañada de respiración corta y agitada (síntomas de IRA) y porcentaje de niños con fiebre durante las dos semanas que precedieron la encuesta; y entre los niños con síntomas de IRA y/o fiebre, porcentaje para quienes se buscó tratamiento de un proveedor de salud, por características seleccionadas, Perú 2004

	Prevalencia de IRA y/o fiebre entre los menores de 5 años			Tratamiento de síntomas de IRA		Tratamiento de síntomas de fiebre	
Característica	Porcentaje de niños con síntomas de IRA	Porcentaje de niños con fiebre	Número de niños menores de cinco años	Porcentaje para quienes se buscó tratamiento de un proveedor de salud[1]	Número de niños con síntomas	Porcentaje para quienes se buscó tratamiento de un proveedor de salud[1]	Número de niños con síntomas
Edad del niño							
< 6 meses	11.6	14.3	194	(87.1)	22	(60.6)	28
6-11 meses	22.5	31.4	195	68.7	44	71.6	61
12-23 meses	20.5	32.1	473	69.1	97	69.7	152
24-35 meses	16.2	27.4	422	71.9	68	64.0	115
36-47 meses	18.6	22.3	395	67.5	73	65.6	88
48-59 meses	13.9	16.3	449	55.6	62	50.9	73
Sexo							
Hombre	17.7	24.0	1,072	66.9	190	67.1	257
Mujer	16.8	24.6	1,055	69.3	177	62.6	260
Área de residencia							
Urbana	14.9	21.0	1,231	69.7	183	66.9	258
Rural	20.6	28.9	896	66.4	184	62.8	259
Nivel de educación							
Sin educación	19.8	29.2	119	(68.8)	24	(58.4)	35
Primaria	19.9	29.3	717	70.2	143	67.0	210
Secundaria	15.3	21.5	858	60.4	131	59.6	184
Superior	16.1	20.2	433	77.7	70	73.4	88
Quintil de riqueza							
Quintil inferior	22.1	29.7	564	70.7	125	61.5	168
Segundo quintil	18.1	30.0	403	58.1	73	64.7	121
Quintil intermedio	16.5	18.5	377	64.1	62	66.8	70
Cuarto quintil	12.6	22.6	450	72.5	57	67.4	102
Quintil superior	15.3	17.1	332	75.8	51	68.0	57
Total 2004	**17.3**	**24.3**	**2,127**	**68.0**	**367**	**64.8**	**517**
Total 2000	20.2	25.9	11,754	57.6	2,369	nd	nd

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.
Nota: Las distribuciones proporcionales basadas en números no ponderados entre 25 y 49 se presentan entre paréntesis (x).
[1]Excluye farmacia, tienda y proveedor tradicional
nd = No disponible

- Más de dos terceras partes de las mujeres buscaron ayuda para tratamiento en establecimientos o con proveedores de salud. Este es un incremento importante con respecto a la ENDES 2000 (58 por ciento), lo que puede indicar el éxito de campañas públicas. Y aunque existen algunas diferencias internas, éstas son bastante menores, indicando probablemente un buen conocimiento generalizado de la necesidad de ayuda médica, aunado al hecho que la seriedad de los síntomas de IRA obliga a tal búsqueda.

- La fiebre es menos específica (puede darse para una variedad de enfermedades, incluyendo virales no graves) pero igualmente hace que hasta 65 por ciento de mujeres busquen atención para sus niños. Nuevamente no se encuentran diferencias importantes en la búsqueda de tratamiento, más que con la educación (73 vs. 58 por ciento entre extremos — aunque esta última cifra debe tratarse con cautela, pues está basada en un número relativamente bajo), lo que parece indicar diferentes niveles de ansiedad dependiendo de la sospecha de la madre sobre la implicancia de fiebre como síntoma de enfermedad seria en su niño.

8.6 DIARREA AGUDA

La enfermedad diarreica aguda en la niñez sigue siendo una causa importante de mortalidad en ese grupo poblacional. La **ENDES Continua 2004** preguntó a las madres en edad fértil por la ocurrencia de diarrea en sus niños menores de 5 años, en las dos semanas anteriores a la encuesta (Cuadro 8.13). Asimismo, se exploró el conocimiento que las madres tenían de los paquetes de sales de rehidratación oral, los que han sido promovidos ampliamente como el tratamiento más eficaz para prevenir la deshidratación aguda, que es la causa directa de mortalidad (Cuadro 8.14).

Adicionalmente, la encuesta indagó sobre el porcentaje de mujeres que llevan a sus hijos enfermos con diarrea a un servicio de salud y el tipo de tratamientos (terapia de rehidratación oral – TRO, y otros) que recibió el niño (Cuadro 8.15).

Cuadro 8.13

Prevalencia de la diarrea

- La prevalencia de diarrea entre niños menores de 5 años alcanza el 15 por ciento, la misma que la encontrada en el año 2000. No se encuentran diferenciales por sexo del niño. Sin embargo, sí existen diferencias con la edad: como se espera, antes de los 6 meses (cuando existe la protección conferida por la lactancia materna) la prevalencia es más baja (12 por ciento), elevándose a 22 y 25 por ciento en los grupos etáreos cuando el niño es más activo y en contacto con el medio ambiente (6-11 meses y 12-23 meses respectivamente). Luego bajan las cifras hasta el punto más bajo (7 por ciento) encontrado entre los de 48-59 meses de edad cuando el niño adquiere mayor inmunidad.
- En cuanto a otras características, se encuentra una menor prevalencia entre las mujeres con educación superior (11 por ciento). La capacidad económica está ligeramente asociada, siendo la ocurrencia de 18 por ciento entre los niños de mujeres del quintil inferior de riqueza en comparación con 14 por ciento entre las que se ubican en el quintil superior. Otro factor interesante es la fuente de agua para beber: cuando ésta es agua de superficie la prevalencia es de 20 por ciento, comparada con la de agua de tubería, la que es 14 por ciento.

Cuadro 8.13 Prevalencia de diarrea entre los menores de cinco años

Porcentaje de niños menores de cinco años qaue tuvo diarrea en las dos semanas que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Porcentaje con diarrea	Número de niños
Edad del niño		
< 6 meses	11.7	194
6-11 meses	21.6	195
12-23 meses	24.8	473
24-35 meses	14.0	422
36-47 meses	12.2	395
48-59 meses	7.0	449
Sexo		
Hombre	14.8	1,072
Mujer	15.4	1,055
Área de residencia		
Urbana	13.6	1,231
Rural	17.1	896
Nivel de educación		
Sin educación	14.6	119
Primaria	16.6	717
Secundaria	16.1	858
Superior	10.6	433
Fuente de agua para beber		
Tubería	13.7	1,397
Pozo descubierto	12.5	92
De superficie	19.7	516
Otra/sin información	13.5	122
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	18.0	564
Segundo quintil	17.0	403
Quintil intermedio	13.3	377
Cuarto quintil	12.1	450
Quintil superior	13.7	332
Total 2004	**15.1**	**2,127**
Total 2000	15.4	11,754

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.

Cuadro 8.14

Conocimiento de paquetes de Sales de Rehidratación Oral (SRO)

- La **ENDES Continua 2004** encuentra que 76 por ciento de todas las madres conocen los paquetes de Sales de Rehidratación Oral promovidos en Perú (Salvadora o Frutiflex). Esta cifra revela una pequeña disminución con respecto al 2000 (78 por ciento) y habría que analizar si es debida a cambios en campañas, época del año u otros factores. Se postula asimismo que cuanto más tiempo pasa desde la resolución del problema del cólera en el país, existe menos presión para dicho conocimiento.
- Entre los diferenciales encontrados existe la edad adolescente de las madres, entre quienes el conocimiento es sólo de 43 por ciento. Asimismo, en área urbana el conocimiento sube a 85 por ciento comparado con sólo 62 por ciento en el área rural. También la educación y capacidad económica tienen relación con este conocimiento. En las madres sin educación éste baja a sólo 48 por ciento comparado con las más educadas, 94 por ciento quienes conocen del SRO. Sólo algo más de la mitad de las madres (53 por ciento) que se encuentran en el quintil inferior de riqueza conocen el SRO comparado con 91 por ciento entre las del quintil superior.

Cuadro 8.15

Tratamiento de la diarrea

- Hay diferentes opciones en la lucha contra la deshidratación oral. En esta encuesta —igual que con las anteriores, se exploran las diferentes opciones utilizadas. Así, el uso de paquetes de sales de rehidratación oral (SRO) se da en 28 por ciento de los casos (subiendo ligeramente desde el 2000, cuando fue 22 por ciento). Se aprecian diferencias por características de las mujeres: más del doble de mujeres en el quintil superior usan los paquetes, comparado con las del quintil inferior de riqueza (50 vs. 22); alrededor de 8 por ciento de madres con niños menores de 6 meses vs. 25 a 35 por ciento de mujeres con niños mayores los usan. El 49 por ciento de mujeres con educación superior también usan dichos paquetes, comparado con el 22 ó 27 por ciento de mujeres con menor educación.

- La solución casera (SC) se usa en 22 por ciento de casos (similar al 2000 que fue 21 por ciento). No hay un patrón muy claro de diferencias de uso, revelando los datos un escaso uso entre mujeres con un niño menor de 6 meses de edad.[2] Hay mayor uso en el área urbana que rural (27 vs. 16 por ciento), y en madres del quintil intermedio o cuarto (29 y 36 por ciento respectivamente).

- Darle al niño más líquido, durante el episodio diarreico, se hace en el 60 por ciento de casos, también un incremento con respecto al 2000 (55 por ciento). Este manejo produce diferencias importantes por características de la madre: más madres dan un aumento de líquido en el quintil superior que en el inferior (83 vs. 50 por ciento), si tienen educación superior que ninguna (79 vs. 30 por ciento), y en edades mayores del niño (ej. 48-59 meses) comparado con niños menores de 6 meses (75 vs. aproximadamente 29 por ciento). Por otro lado, se da más líquidos si las madres viven en área urbana que en la rural (67 vs. 53 por ciento). Estas diferencias se replican cuando se analizan las terapias en conjunto. Es de anotar que los porcentajes son siempre muy bajos cuando el niño es menor de 6 meses, lo que puede indicar que la madre confía en la lactancia materna o también revelar mayor inexperiencia.

Cuadro 8.14 Conocimiento de paquetes de Sales de Rehidratación Oral (SRO)

Porcentaje de madres con nacimientos en los 5 años anteriores a la encuesta que conocen los paquetes de SRO para el tratamiento de la diarrea, según caracte-rísticas seleccionadas, Perú 2004

Característica	Porcentaje de madres que conocen paquetes de SRO	Número de madres
Edad de la madre al nacimiento		
Menos de 20 años	43.2	126
20-24	67.3	400
25-29	79.0	388
30-34	83.6	385
35-49	83.3	473
Área de residencia		
Urbana	85.3	1,068
Rural	61.8	705
Nivel de educación		
Sin educación	47.5	94
Primaria	62.4	550
Secundaria	80.5	744
Superior	93.7	385
Quintil de riqueza		
Quintil inferior	53.4	422
Segundo quintil	75.2	330
Quintil intermedio	80.6	327
Cuarto quintil	85.9	395
Quintil superior	90.5	299
Total 2004	**76.0**	**1,773**
Total 2000	78.2	9,535

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.
SRO: incluye sólo sales de rehidratación oral.

[2] Tales hallazgos deben interpretarse con cautela puesto que están basados en un número pequeño de casos (30 no ponderado, 23 ponderado).

Cuadro 8.15 Tratamiento de la diarrea

Porcentaje de niños menores de cinco años y con diarrea en las últimas dos semanas que fue llevado a un proveedor de salud para tratamiento, porcentaje que recibió terapia de rehidratación oral (TRO) y porcentaje que recibió otros tratamientos, según características seleccionadas, Perú 2004

		Terapia de rehidratación oral (TRO)					Otros tratamientos			
Característica	Porcentaje llevado a proveedor de salud[1]	Sobres de rehidratación	Solución casera	Sobres o solución casera	Aumento de líquidos en general	**Total que recibió TRO**	Pastillas/jarabes	Remedio caseros/otros remedios	**Ningún tratamiento**	Número de niños con diarrea
Edad del niño										
< 6 meses	(33.3)	(7.7)	(1.2)	(7.7)	(28.7)	(29.9)	(22.0)	(26.7)	(46.3)	23
6-11 meses	53.5	34.5	23.6	46.0	56.0	68.0	31.4	42.8	13.7	42
12-23 meses	53.1	30.9	17.6	42.2	62.3	73.0	27.8	44.0	6.7	117
24-35 meses	51.0	25.1	20.3	40.2	59.5	73.4	30.5	48.7	9.3	59
36-47 meses	46.7	32.0	39.5	52.1	65.8	78.4	30.5	49.0	1.8	48
48-59 meses	30.1	23.6	22.5	39.8	74.9	77.2	20.4	56.5	4.5	32
Sexo										
Hombre	50.0	30.0	20.2	42.7	59.7	71.7	29.5	50.9	7.8	158
Mujer	46.3	26.2	22.8	39.7	61.0	69.5	26.7	40.2	12.0	163
Área de residencia										
Urbana	43.0	30.0	26.9	48.1	67.1	76.4	30.8	35.7	9.0	168
Rural	53.8	26.0	15.6	33.5	52.9	64.2	25.0	56.2	10.9	153
Nivel de educación										
Sin educación	*	*	*	*	*	*	*	*	*	17
Primaria	46.8	27.2	19.3	36.6	54.8	66.5	24.9	53.2	13.6	119
Secundaria	45.8	22.0	26.0	41.2	62.9	71.8	31.1	36.2	10.4	138
Superior	52.9	49.2	17.4	55.5	78.6	85.7	27.3	47.4	2.0	46
Quintil de riqueza										
Quintil inferior	50.9	21.8	17.0	31.2	49.6	63.2	25.3	56.5	10.7	102
Segundo quintil	46.4	25.3	16.5	33.6	50.5	63.2	23.6	56.1	8.7	68
Quintil intermedio	42.2	20.0	29.2	42.4	53.8	68.5	26.0	37.3	12.9	50
Cuarto quintil	59.1	33.0	35.9	54.8	80.3	83.0	40.9	26.7	11.5	55
Quintil superior	38.0	49.7	13.5	57.1	82.5	85.7	27.6	36.4	5.0	46
Total 2004	**48.1**	**28.1**	**21.5**	**41.2**	**60.3**	**70.6**	**28.0**	**45.5**	**9.9**	**321**
Total 2000	38.5	21.9	20.9	34.6	54.5	68.0	19.8	49.5	13.5	1,810

Nota: La terapia de rehidratación oral (TRO) incluye la solución preparada con sobres de sales, el suero preparado en casa o el aumento de líquidos. Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.
Nota: Los porcentajes basados en números no ponderados entre 25 y 49 se presentan entre paréntesis (x).
1 Excluye farmacia, tienda y proveedor tradicional.

- El uso de cualquier modalidad de tratamiento de rehidratación oral (TRO) aumentó en 3 puntos porcentuales desde el 2000. El uso de la TRO aumenta con la condición socioeconómica de 67 a 86 por ciento entre niños con madres con educación primaria a superior, de 63 a 86 por ciento según quintil de riqueza. Además hay una brecha de 12 puntos porcentuales por área de residencia.

- En general se desalienta el uso de otros tratamientos, pues además de ser inefectivos y costosos para la madre, algunos pueden ser riesgosos o generar futura resistencia (ej., los antibióticos) por ciertos microorganismos. Sin embargo, el uso de pastillas o jarabes se ha incrementado a 28 por ciento, comparado con el 2000 (20 por ciento). Es interesante que este mayor uso se detecta en el área urbana que en la rural (31 vs. 25 por ciento), pero no se encuentra un patrón claro con otras características. El generalizado uso de remedios caseros u otras terapias se encuentra todavía entre casi la mitad de mujeres, lo que permanece invariado desde el 2000.

- Casi la mitad de madres llevan a sus hijos con diarrea a un proveedor o servicio de salud (48 por ciento), lo que es una mejoría importante con respecto al 2000 (39 por ciento). Curiosamente ese fenómeno se da más entre las madres del quintil inferior (51 por ciento), y que residen en área rural (54 por ciento). Esto implica por un lado que mujeres con mayores recursos apelan más a auto-manejo de las diarreas de sus hijos. Por otro lado, está indicando la relativa falta de seguridad de las madres de menores recursos o posiblemente el éxito de campañas de acceso de servicios para esta enfermedad.

- Madres que admiten no haber dado ningún tratamiento disminuyen (10 por ciento) comparado con el 2000 (14 por ciento). Curiosamente, relativamente más madres de niñas mujeres no dan tratamiento, que si se trata de hijos varones (12 vs. 8 por ciento) Una vez más, un alto porcentaje de madres con niños menores de 6 meses no dan ningún tratamiento a sus hijos con diarrea (alrededor de 46 por ciento).

Dado que UNICEF recomienda que el niño con enfermedad diarreica aguda reciba mayor cantidad de líquidos y de sólidos durante el episodio diarreico —lo que en ocasiones va opuesto con creencias culturales de algunas madres— se efectúan tales indagaciones en esta encuesta (Cuadro 8.16). Debido a que no es posible obtener un indicador confiable sobre el lavado de manos frecuente en el hogar, se le preguntó a las madres sobre la forma en que las deposiciones de los niños son desechadas, como una aproximación a sus conocimientos y prácticas higiénicas que pueden contribuir a la diseminación de enfermedades de este tipo (Cuadro 8.17).

Cuadro 8.16

Prácticas alimenticias y de administración de líquidos durante la diarrea

- En la **ENDES Continua 2004** se encuentra un incremento relativo en la administración de líquidos con un niño enfermo con diarrea, en comparación con el 2000. Por ejemplo, "más" administración de líquido se da en 60 por ciento de casos, comparado con 55 por ciento en el 2000. Con alimentos sólidos, hay sólo un decremento de 4 puntos porcentuales pero el nivel es notoriamente bajo, y aumenta el porcentaje que le da "menos" sólidos, de 52 a 60 por ciento. Esto indica que se deben de reforzar los contenidos educativos de las campañas dado que se conoce el efecto positivo de administrar mayor cantidad de alimentos sólidos a un niño con diarrea, con el objetivo de contrarrestar las pérdidas de peso provocadas por la enfermedad y ayudar a la recuperación post-diarrea.

Cuadro 8.16 Aplicación del patrón adecuado de alimentación para el cuidado de la diarrea

Distribución porcentual de los niños menores de 5 años de edad que tuvieron diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta, por cantidad de líquidos y alimentos sólidos que se le dió en comparación con la práctica normal, Perú 2004

Líquido/alimento ofrecido	**Total 2004**	Total 2000
Cantidad de líquido administrado		
La misma cantidad	23.2	29.5
Más	60.3	54.5
Un poco menos	9.6	13.2
Mucho menos	4.3	
Nada	2.3	2.5
No sabe/sin información	0.3	0.3
Cantidad de alimentos sólidos		
La misma cantidad	24.0	28.4
Más	6.0	5.1
Un poco menos	48.6	52.4
Mucho menos	11.0	
Nada	10.0	13.8
No sabe/sin información	0.3	0.4
Total	100.0	100.0
Número de niños	321	1,810

Cuadro 8.17

Eliminación de las deposiciones de los niños

- Los porcentajes de eliminación de las deposiciones no son muy disímiles a los encontrados en el 2000, con las mayores cifras reportadas para el uso del inodoro/letrina (26 vs. 22 por ciento) o el botarlas en tales lugares (24 vs. 26 por ciento). Las diferencias por características son lógicas, con aproximadamente el doble de uso del inodoro/letrina en área urbana comparada con rural y cinco veces su uso entre mujeres en el quintil superior en comparación con el inferior (42 vs. 8 por ciento). El tirarlas fuera en el patio o campo es reportado menos (17 vs. 23 por ciento) y lógicamente se encuentra más en el área rural, entre las mujeres sin educación, las que no tienen servicio sanitario y las del quintil inferior de riqueza. La interpretación de este cuadro debiera hacerse considerando otros factores adicionales como la edad del niño y la prevalencia de diarrea.
- Se presenta a continuación diversas respuestas de mujeres entrevistadas cuando se les planteó si cada una de los siguientes aspectos podía ser un gran problema para ellas, para acceder a servicios de salud cuando estuvieran enfermas. Se debe tener en cuenta que estas respuestas no son espontáneas sino son los porcentajes que contestan positivamente a cada aspecto preguntado.

Se presentan a continuación en el Cuadro 8.18 las diversas respuestas de mujeres entrevistadas cuando se les planteó si cada uno de ciertos aspectos podía ser un gran problema para ellas para acceder a servicios de salud cuando estuvieran enfermas. Se debe tener en cuenta que estas respuestas no son espontáneas sino son los porcentajes que contestan positivamente a cada aspecto preguntado.

Cuadro 8.17 Eliminación de las deposiciones de los niños

Distribución porcentual de las madres de niños menores de 5 años de edad por la forma utilizada para eliminar las deposiciones del hijo menor, según características seleccionadas, Perú 2004

	Deposiciones controladas		Deposiciones no controladas						
Característica	Siempre usa inodoro/ letrina	Siempre las tira al ino- doro/ letrina	Las tira en patio/ campo	Las barre con agua	**No hace nada**	Otras res- puestas	No sabe/ sin infor- mación	Total	Número de madres
Área de residencia									
Urbana	31.4	29.0	1.5	5.4	0.6	31.6	0.5	100.0	1,048
Rural	16.5	15.5	39.3	6.9	7.6	13.8	0.3	100.0	691
Nivel de educación									
Sin educación	16.2	16.2	40.0	2.4	12.9	11.7	0.6	100.0	94
Primaria	17.3	23.1	32.8	6.2	5.7	14.6	0.3	100.0	542
Secundaria	27.9	25.3	8.4	7.4	1.9	29.1	0.0	100.0	727
Superior	35.1	23.1	3.0	3.9	0.4	33.2	1.3	100.0	375
Quintil de riqueza									
Quintil inferior	7.8	11.0	50.8	4.7	10.7	14.8	0.2	100.0	412
Segundo quintil	20.2	31.7	20.2	8.9	3.6	14.9	0.5	100.0	325
Quintil intermedio	30.8	34.8	4.0	7.7	0.2	22.5	0.0	100.0	321
Cuarto quintil	32.0	27.1	0.0	6.2	0.5	33.9	0.4	100.0	389
Quintil superior	41.9	15.6	0.0	2.5	0.0	38.8	1.2	100.0	292
Servicio sanitario									
No tiene	1.8	2.8	50.4	6.0	13.2	25.7	0.1	100.0	319
Letrina	22.3	30.5	24.3	7.6	3.2	11.9	0.2	100.0	495
Inodoro	35.6	27.3	0.4	5.1	0.0	31.0	0.7	100.0	908
Total 2004	**25.5**	**23.6**	**16.5**	**6.0**	**3.4**	**24.5**	**0.4**	**100.0**	**1,739**
Total 2000	22.3	26.0	23.2	7.4	2.8	17.6	0.7	100.0	9,277

Cuadro 8.18

Barreras al acceso a servicios de salud

- Casi todas las mujeres de 15 a 49 años de edad (84 por ciento) encuentran una barrera importante en el uso de servicios de salud para sí misma. Esta cifra no ha variado desde el año 2000. Hay diferencias en los porcentajes por niveles de educación y quintil de riqueza y según lugar de residencia. Hay una pequeña variación según la edad de la mujer.
- Un 16 por ciento de mujeres aduce no saber dónde ir cuando están enfermas, porcentaje que disminuye algo desde el 2000 (19 por ciento). Entre los diferenciales está el vivir en área rural, lo que sube el porcentaje a 24 por ciento, el no tener educación (35 por ciento), y estar en el quintil inferior de riqueza (25 por ciento). No existe un claro patrón en otras variables como la edad, el número de hijos vivos, el estado conyugal o si la mujer tiene empleo.
- El porcentaje general de mujeres con problemas para conseguir permiso y acudir a los servicios de salud, es 13 por ciento, similar al 2000. Factores asociados a un alza en este indicador son la falta de educación (23 por ciento) y el quintil inferior de riqueza (19 por ciento).
- La barrera "conseguir dinero" la comparten dos terceras partes de mujeres (66 por ciento), similar a lo observado en el 2000 (65 por ciento), y tiene fuertes diferenciales dependiendo si la mujer no tiene educación comparado con educación superior (93 vs. 49 por ciento) o pertenece al quintil inferior contra el superior de riqueza (88 vs. 45 por ciento).
- La razón "distancia a los servicios" básicamente no ha cambiado con respecto al 2000 (34 por ciento). Sin embargo, enormes contrastes se aprecian entre madres más pobres (quintil inferior) comparadas con las del quintil superior (71 vs. 19 por ciento), las sin educación con las más educadas (64 vs. 22 por ciento) y las que viven en área rural (61 vs. 23 por ciento). Hay también cierta diferencia entre las que tienen 5 ó más hijos y las que no los tienen (52 vs. 29 por ciento).

- La necesidad de tener que tomar transporte para acceder a los servicios de salud, está relacionada a la anterior, por lo que el patrón es similar, inclusive más contrastante entre los extremos educativos (62 vs. 15 por ciento) y de riqueza (70 vs. 11 por ciento) y por área de residencia (60 vs. 16 por ciento rural/urbano).

- El que no haya personal de salud femenino es el segundo más alto porcentaje de barreras que se obtiene con este indicador (56 por ciento) y sube ampliamente comparado con el 2000 (45 por ciento). Hay diferencias importantes por nivel de riqueza (72 vs. 48 por ciento entre extremos), empleo (72 vs. 51 por ciento no trabaja/trabaja por dinero), área de residencia (68 vs. 52 por ciento rural/urbano), estado conyugal (66 vs. 52 por ciento nunca casada/casada) o número de hijos vivos (68 vs. 45 ningún hijo/1-2 hijos). Otros dos factores que producen grandes diferencias son la edad adolescente en comparación con las de 40-49 (73 vs. 47 por ciento) y la falta de educación en contraste con educación superior (75 vs. 45 por ciento).

Cuadro 8.18 Problemas en el acceso a los servicios de salud

Porcentaje de mujeres que reportaron que tienen un gran problema en el acceso a los servicios de salud por sí mismas cuando ellas están enferma, por tipo de problema y características seleccionadas, Perú 2004

	Persona que proporcionó la atención postarto							
Característica	No saber donde ir para tratamiento	Conseguir permiso para ir para tra-Enfermera	Conseguir dinero para tratamiento	Distancia al estable-cimiento de salud	Tener que tomar transporte	Preocupación que no haya proveedor femenino	**Cualquiera de las anteriores**	Número de mujeres
Edad de la mujer								
15 - 19	18.6	15.1	59.4	32.4	24.5	72.9	88.0	1,162
20 - 29	16.2	12.3	63.8	32.1	27.5	59.7	85.2	1,949
30 - 39	15.2	11.9	69.2	36.7	30.9	48.8	82.2	1,681
40 - 49	16.0	14.5	72.9	35.4	31.0	46.6	81.7	1,315
Número de hijos vivos								
0	17.1	14.0	58.1	28.8	21.5	68.1	85.7	2,232
1 - 2	14.2	11.7	64.0	32.1	27.0	45.1	78.1	2,078
3 - 4	16.3	12.7	75.2	38.4	34.3	51.7	87.5	1,193
5+	20.8	16.5	88.1	52.2	49.8	61.2	92.9	603
Estado Conyugal								
Nunca Casada	16.2	14.5	58.6	29.3	22.9	65.9	85.5	2,262
Casada/Unida	16.6	11.8	71.1	38.5	33.7	51.7	83.9	3,269
Divorciada/separada viuda	15.0	16.1	70.7	28.2	22.7	45.2	80.6	575
Área de residencia								
Urbana	13.2	12.2	60.3	23.1	16.2	51.9	80.7	4,349
Rural	23.9	15.6	81.5	61.4	59.5	67.5	92.7	1,758
Nivel de Educación								
Sin educación	35.1	23.3	92.9	64.2	62.1	75.1	97.2	243
Primaria	22.1	17.0	83.8	52.1	50.3	64.4	93.1	1,419
Secundaria	15.1	10.9	66.1	29.8	23.1	57.8	85.9	2,679
Superior	10.9	12.4	49.2	22.1	15.0	45.2	72.7	1,766
Empleo								
No trabaja	14.8	9.2	61.2	30.9	25.0	57.6	83.0	1,703
Trabaja por dinero	15.3	14.7	64.5	28.6	22.4	51.0	81.7	3,385
No trabaja por dinero	22.2	14.9	81.6	58.0	55.5	72.0	94.4	1,019
Quintil de riqueza								
Quintil inferior	25.4	18.7	87.5	70.9	69.5	72.3	95.8	856
Segundo quintil	22.0	14.2	82.5	48.9	47.5	64.7	92.9	887
Quintil intermedio	15.9	10.7	73.1	28.7	23.2	56.4	87.7	1,213
Cuarto quintil	14.9	13.0	62.3	24.7	17.5	51.1	83.4	1,584
Quintil superior	9.9	11.8	44.7	19.4	11.2	48.3	71.0	1,567
Total 2004	**16.3**	**13.2**	**66.4**	**34.1**	**28.6**	**56.4**	**84.2**	**6,107**
Total 2000	18.9	13.5	65.0	33.6	29.3	45.1	82.7	27,843

LACTANCIA Y NUTRICIÓN DE NIÑOS Y MADRES 9

Los patrones de alimentación del niño influyen en su estado nutricional, el que a su vez condiciona su potencial de desarrollo y crecimiento. En este sentido, la práctica de la lactancia materna provee a los infantes de nutrientes adecuados y les brinda inmunización para un gran número de enfermedades comunes en la infancia. Sin embargo, el inicio temprano de la complementación alimentaría sin las medidas de higiene y esterilización adecuadas, limita lo valioso de la lactancia materna al ponerse al niño en contacto con sustancias contaminadas en el ambiente. Los hábitos de lactancia y alimentación complementaria están relacionados con los riesgos de enfermedad y muerte y con el grado de nutrición.

Por otro lado, la duración y la intensidad de la lactancia en el período de postparto influyen en el intervalo entre nacimientos y los niveles de fecundidad resultantes, los que a su vez, condicionan las posibilidades de sobrevivencia de los hijos futuros y de las madres.

Asimismo, la alimentación inadecuada y la prevalencia e incidencia de enfermedades infecciosas son determinantes más importantes que los factores genéticos en el crecimiento de los infantes. Por ello, la desnutrición infantil es una de las variables más sensibles a las condiciones de vida.

En este capítulo se analiza la información relacionada con el estado nutricional de los niños menores de cinco años en Perú y de una de las variables determinantes, cual es la práctica de alimentación de los niños, incluyendo la lactancia, el uso de biberón y el complemento con otras comidas. En la **ENDES Continua 2004** las madres fueron interrogadas sobre la práctica de la lactancia, su inicio, frecuencia y el uso de alimentación complementaria de cada hijo nacido vivo desde enero de 1999. Los análisis de estos resultados constituyen las secciones de este capítulo.

9.1 INICIACIÓN DE LA LACTANCIA

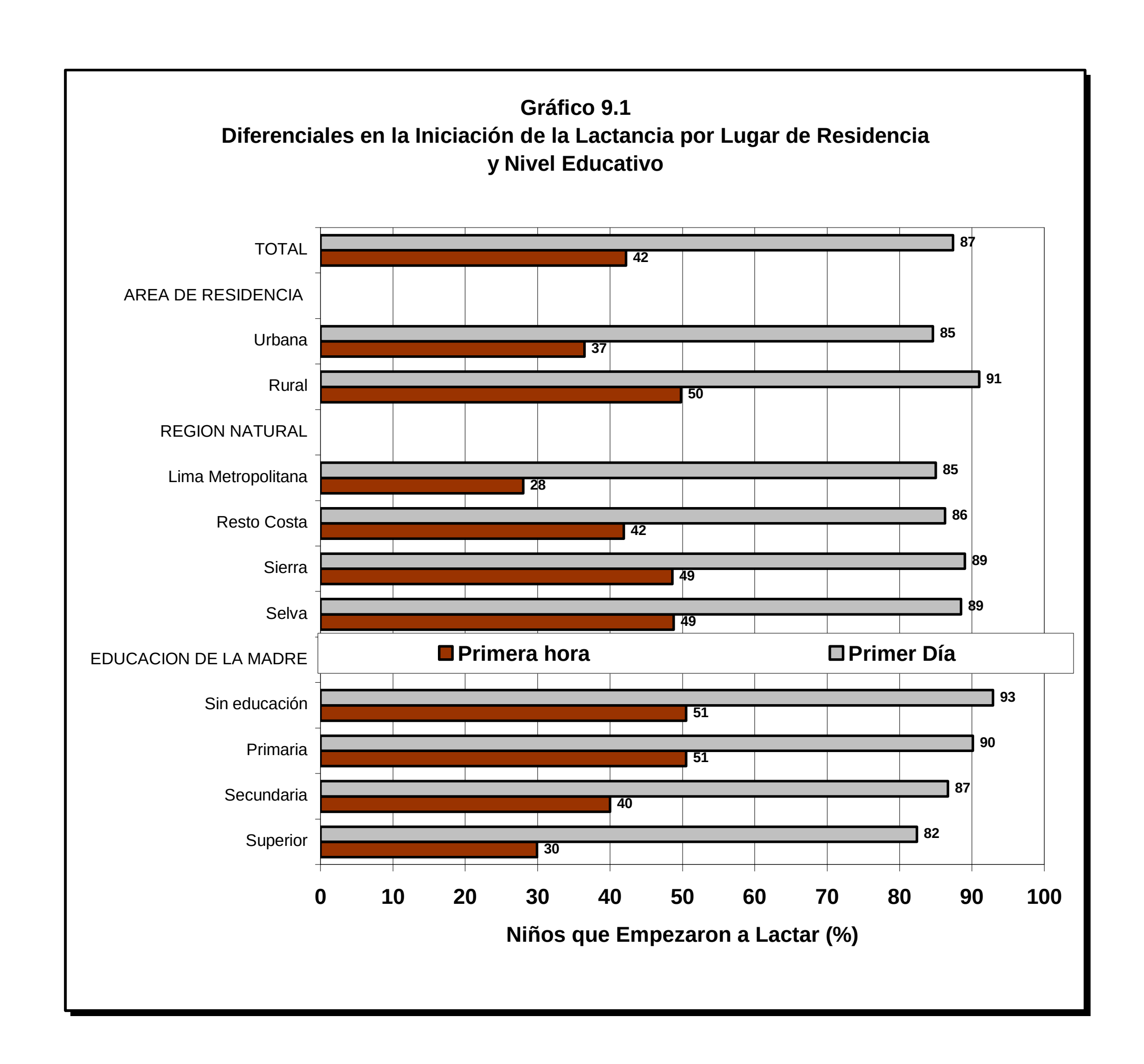
El Cuadro 9.1 contiene, para los niños nacidos en los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004**, el porcentaje que alguna vez lactó, el porcentaje que empezó a lactar dentro de la primera hora y el porcentaje que empezó durante el primer día de nacido, es decir, el momento después del nacimiento en el cual se inicia la lactancia, por características seleccionadas incluyendo el área de residencia. También se incluye el porcentaje de niños que en los tres primeros días de nacidos recibieron otro alimento antes de la leche materna. El inicio temprano de la complementación alimentaría no es recomendable pues así se reduce la leche materna y se exponen los niños a ciertos patógenos, aumentando el riesgo de infecciones, especialmente las enfermedades diarreicas.

Cuadro 9.1 y Gráfico 9.1

Lactancia Inicial

- Los resultados indican que la lactancia continúa siendo una práctica generalizada en el Perú. El 98 por ciento de los niños nacidos en los cinco años anteriores a la **ENDES Continua 2004**, han lactado alguna vez. Este porcentaje es casi similar por sexo del niño, el área de residencia, el nivel educativo de la madre, el lugar del parto o si recibió atención durante el parto.
- Un 42 por ciento de los niños empezó a lactar dentro de la primera hora de nacido y esa proporción sube al 87 por ciento dentro del primer día, porcentajes que han disminuido en el primer caso e incrementado en el segundo en 12 y 3 puntos porcentuales, respectivamente, con relación a los observados en el 2000 .

- El inicio temprano (en la primera hora) de la lactancia materna se presenta en una mayor proporción entre los niños de madres sin educación y las que tienen educación primaria (51 por ciento en ambos casos), entre los niños de madres que residen en la Sierra y la Selva (49 por ciento) y entre los niños cuyo nacimiento fue atendido por enfermera (68 por ciento).
- En situación opuesta (con las menores proporciones de lactancia en la primera hora de nacidos), se encuentran los niños cuya madre tiene educación superior (30 por ciento), los que residen en Lima Metropolitana (28 por ciento), y los niños cuyo nacimiento fue atendido por un médico (31 por ciento).
- De otro lado, algo más de la cuarta parte (27 por ciento) de los niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron un alimento diferente a la leche materna antes de empezar a lactar. Estos casos se presentan con mayor frecuencia entre los niños que nacieron en un lugar diferente al de su hogar, en un establecimiento de salud o en otro lugar (alrededor del 30 por ciento en ambos casos), entre los que recibieron asistencia del médico en el parto (35 por ciento), entre los niños de madres que residen en el Resto Costa (37 por ciento) y entre los niños de madres con educación superior (41 por ciento).



Cuadro 9.1 Lactancia inicial

Porcentaje de niños nacidos en los últimos cinco años anteriores a la encuesta que recibió lactancia materna alguna vez; y entre estos, porcentaje que empezó a lactar dentro de la hora siguiente de haber nacido, porcentaje que empezó a lactar durante el primer día de nacido y porcentaje que recibió alimentación complementaria antes de iniciar la lactancia, por características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Entre todos los niños: Porcentaje que alguna vez lactó	Número de niños	Entre los niños que lactaron, porcentaje que: Empezó dentro de la primera hora de nacido	Empezó durante el primer día de nacido[1]	Recibió alimentos antes de empezar a lactar[2]	Número de niños amamantados alguna vez
Sexo del niño						
Hombre	98.5	1,103	37.9	84.2	31.0	1,086
Mujer	97.3	1,081	46.6	90.6	23.8	1,052
Área de residencia						
Urbana	97.5	1,253	36.5	84.6	35.3	1,222
Rural	98.5	931	49.8	91.0	17.0	916
Región natural						
Lima Metropolitana	96.4	534	28.0	85.0	37.7	515
Resto Costa	97.3	496	41.9	86.3	37.3	483
Sierra	98.8	794	48.6	89.0	16.8	784
Selva	98.8	360	48.8	88.5	22.7	356
Educación de la madre						
Sin educación	97.4	124	50.5	92.9	6.0	121
Primaria	98.8	740	50.5	90.1	21.3	731
Secundaria	97.8	875	40.0	86.7	28.7	856
Superior	96.8	445	29.9	82.4	41.4	431
Asistencia al parto						
Médico	96.8	1,007	31.2	82.9	35.4	975
Obstetriz	99.4	486	51.4	93.4	22.4	483
Enfermera	99.4	60	67.5	91.7	18.5	59
Sanitario/promotor	100.0	49	48.1	91.1	10.6	49
Comadrona/ partera	98.5	282	53.6	89.1	19.7	278
Familiar/ otra persona	97.9	280	47.4	88.5	21.7	274
Nadie	100.0	20	33.0	96.5	15.4	20
Lugar del parto						
Establecimiento de salud	98.5	1,257	37.2	86.1	31.6	1,237
En la casa	99.5	473	51.1	87.9	21.3	471
Otro lugar	89.6	43	34.0	85.0	30.2	39
No se preguntó	95.3	411	48.0	90.8	21.4	392
Total 2004	**97.9**	**2,184**	**42.2**	**87.4**	**27.4**	**2,138**
Total 2000	97.8	-	54.1	84.0	25.3	12,222

Nota: Las estimaciones se refieren a todos los nacidos en los 5 años que precedieron la encuesta, sin importar si estaban o no vivos en el momento de la encuesta.
[1]Incluye los niños que empezaron la lactancia dentro de la primera hora de nacidos
[2]Niños a quienes se les dio algún alimento diferente de la leche materna durante los primeros tres días de nacidos antes de que la madre empezara a amamantarlo regularmente

9.2 LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN SUPLEMENTARIA SEGÚN EDAD DEL NIÑO

El conocimiento, tanto de la prevalencia de la lactancia así como del inicio de la alimentación complementaria son importantes desde el punto de vista de la salud infantil porque permiten conocer en que momento los niños empiezan a ser expuestos al riesgo de contraer ciertas enfermedades por ingerir agua, que generalmente no es de buena calidad, u otras sustancias, sin tomar las precauciones adecuadas. Organizaciones internacionales y nacionales recomiendan que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros 4 a 6 meses de edad.

A partir de información sobre la situación de la lactancia en las 24 horas antes de la encuesta, en el Cuadro 9.2 se presenta la distribución porcentual de los niños sobrevivientes por meses transcurridos desde el nacimiento: si están lactando o no; y si están lactando, si lo hacen exclusivamente o si reciben sólo agua o complementación alimenticia. Se detalla, por edad del niño, la prevalencia de la alimentación con biberón.

Cuadro 9.2

Tipo de lactancia por edad del niño

- Al momento de la encuesta, la totalidad (100 por ciento) de los niños menores de 4 meses estaban siendo amamantados. Esta proporción se mantiene entre los niños de 4 a 5 meses decayendo hasta alrededor del 90 por ciento entre los de 8 y 11 meses. A los 24 meses, la cuarta parte (25 por ciento) de los niños continúa lactando.
- La lactancia exclusiva, recomendable durante los primeros 4 a 6 meses de vida, es otorgada al 76 por ciento de los menores de dos meses, al 65 por ciento de los infantes de 2 a 3 meses y al 53 por ciento de los infantes de 4 a 5 meses. Luego, sólo se otorga al 13 por ciento de los niños de 6 a 7 meses de edad.

Cuadro 9.2 Situación de lactancia para niños menores de tres años

Distribución porcentual de los últimos niños menores de tres años que viven con la madre, por situación de lactancia; y porcentaje de niños menores de tres años que recibió alimentación con biberón, según edad en meses, Perú 2004

	Último hijo menor de tres años que vive con la madre								Menores de tres años	
			Lacta y recibe:							
Edad en meses	**No está lactando**	Lacta exclusi-vamente	Sólo agua	Líquidos (agua/ jugos)	Leche no materna	Comple-mentos	Total	Número de niños	Porcen-taje alimentado con biberón	Número de menores de tres años
Edad 0-5 meses										
<4	0.0	69.3	4.7	6.6	18.6	0.9	100.0	130	28.1	130
4-5	0.4	52.9	6.5	9.3	17.0	13.8	100.0	64	26.9	64
Edad 0-9 meses										
<6	0.1	63.9	5.3	7.5	18.1	5.2	100.0	194	27.7	194
6-9	6.0	7.4	2.1	2.0	1.5	80.9	100.0	125	42.8	126
Edad 0-36 meses										
<2	0.0	76.3	3.7	3.7	15.3	1.0	100.0	52	17.4	52
2-3	0.0	64.6	5.4	8.5	20.8	0.8	100.0	77	35.2	77
4-5	0.4	52.9	6.5	9.3	17.0	13.8	100.0	64	26.9	64
6-7	2.4	12.7	4.4	4.2	3.2	73.2	100.0	60	36.6	60
8-9	9.4	2.6	0.0	0.0	0.0	88.0	100.0	66	48.4	66
10-11	7.3	3.6	0.0	0.0	0.0	89.1	100.0	70	43.1	70
12-15	28.4	0.0	0.0	0.0	0.0	71.6	100.0	154	56.9	161
16-19	27.9	0.0	0.0	0.0	0.0	72.1	100.0	140	47.3	145
20-23	59.4	0.0	0.0	0.0	0.0	40.6	100.0	145	44.9	166
24-27	75.5	0.0	0.0	0.0	0.0	24.5	100.0	121	37.7	138
28-31	68.3	0.0	0.0	0.0	0.0	31.7	100.0	115	25.3	149
32-35	79.3	0.0	0.0	0.0	0.0	20.7	100.0	115	27.7	135

Nota: Los niños clasificados como 'lactan y reciben sólo agua' no reciben otros alimentos. Los complementos pueden ser sólidos o semisólidos.

- Entre 1991 y el año 2000, la proporción de infantes menores de 6 meses amamantados exclusivamente se incrementó notablemente, pero desde entonces hasta el 2004 estas proporciones se han mantenido relativamente constantes . En el periodo de 1991 al 2004, los infantes de 0 a 1 y 2 a 3 meses de edad que recibían lactancia exclusiva se han incrementado del 52 y 32 por ciento al 76 y 65 por ciento, respectivamente. Este incremento del amamantamiento exclusivo es resultado de la promoción realizada por el sector salud en años anteriores.
- Sin embargo, para un grupo sustancial de niños, la alimentación complementaria (incluyendo agua sola) se inicia a edades muy tempranas: antes de los dos primeros meses al 24 por ciento de los niños y entre los 4 a 5 meses al 47 por ciento de ellos. Los porcentajes de niños que reciben alimentación complementaria a edades tempranas evidencian un incremento de 3 y 4 puntos porcentuales respecto a los observados en el 2000.
- En el mencionado contexto, el uso del biberón es una práctica relativamente común que se inicia entre los menores de 2 meses (17 por ciento) y alcanza mayor frecuencia entre los niños de 12-15 meses de edad (57 por ciento). En el 2000, el uso fue de 18 por ciento para los menores de 2 meses y 43 por ciento para niños de 12 a 15 meses de edad.

9.3 DURACIÓN DE LA LACTANCIA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

El Cuadro 9.3 presenta, para los niños menores de tres años, la duración mediana de la lactancia, es decir, la edad a la cual todavía están siendo amamantados el 50 por ciento de los niños; y el porcentaje de menores de seis meses que fueron amamantados por seis o más veces durante las 24 horas precedentes a la entrevista. De igual manera, se incluye el promedio aritmético de duración de la lactancia y, para efectos de comparación con otras encuestas, el promedio de duración de la lactancia calculado con el método de prevalencia/incidencia: número de madres lactando (*prevalencia*) dividido por el promedio mensual de nacimientos (*incidencia*).

Al igual que en las encuestas anteriores, en la **ENDES Continua 2004** se sigue prestando atención a la frecuencia o intensidad de la lactancia, hecho que está muy relacionado con la reiniciación de la menstruación, y el consiguiente riesgo de concepción. La intensidad o frecuencia diaria de amamantamiento (al igual que el uso o no del biberón) son determinantes de la cantidad de leche producida en la glándula mamaria y de la duración de amenorrea postparto: se considera que amamantar 6 o más veces en 24 horas favorece a ambas. Es por esta razón que se consideran, en las cuatro últimas columnas del Cuadro 9.3, los menores de 6 meses y la cantidad de veces que recibieron el pecho durante el día y durante la noche del día anterior al de la entrevista.

Cuadro 9.3

Duración mediana de la lactancia

- El tiempo *promedio* de duración de la lactancia en los niños menores de tres años es de 20.1 meses, inferior al estimado en el año 2000 (22.8 meses). La duración *mediana* de la lactancia es ligeramente menor al tiempo promedio de duración observado e indica que el 50 por ciento de los niños lactan 19.6 meses, 2 meses menos que en ENDES 2000.
- La duración mediana de la lactancia exclusiva es de 3.9 meses, duración que es diferenciada por sexo a favor de las niñas (4.2 meses) y se acentúa más según nivel de educación de la madre: es mayor entre las madres sin educación (4.0 meses) que entre las madres con educación superior (0.6 meses).
- Según el lugar de residencia, la duración mediana de la lactancia exclusiva es mayor entre los niños que residen en el área rural (4.3 meses) y los niños de la Sierra y Selva (4.5 meses, en ambos casos) .

Frecuencia de la lactancia

- El 95 por ciento de los niños menores de seis meses recibió leche materna por lo menos seis veces en el día anterior al de la entrevista, frecuencia que se ajusta a las recomendaciones médicas sobre alimentación con leche materna. Los cambios desde el 2000 han sido mínimos.
- Existen diferencias de 4 puntos porcentuales a favor de las mujeres en relación a los varones y de 7 puntos a favor de los niños que residen en el área rural. Estas diferencias se hacen mayores, alrededor del 15 por ciento, a favor de los niños que, no residen en Lima Metropolitana y cuyas madres no tienen educación superior.

Cuadro 9.3 Duración mediana e intensidad de la lactancia

Duración mediana de la lactancia, de la lactancia exclusiva y de la lactancia predominante entre los niños nacidos en los tres años anteriores a la encuesta viviendo con la madre; porcentaje de niños menores de seis meses que viven con la madre que recibieron lactancia seis o más veces en las últimas 24 horas anteriores a la entrevista; y promedio del número de veces de lactancia durante el día y durante la noche, según características seleccionadas, Perú 2004

	Duración mediana de la lactancia (en meses) entre los niños menores de tres años[1]				Intensidad de la lactancia (niños menores de seis meses que lactan)[2]			
Característica	Lactancia total	Lactancia exclusiva (sólo pecho)	Lactancia predominante[3]	Número de niños	Pecho 6+ veces en últimas 24 horas	Veces durante el día	Veces durante la noche	Número de niños
Sexo del niño								
Hombre	19.6	3.5	4.5	657	93.3	7.4	4.4	105
Mujer	19.7	4.2	5.5	656	97.2	7.8	3.8	88
Área de residencia								
Urbana	18.7	3.4	4.8	753	92.2	7.8	4.0	111
Rural	20.5	4.3	5.4	560	98.9	7.2	4.4	82
Región natural								
Lima Metropolitana	18.9	3.7	5.1	337	85.5	7.3	3.7	53
Resto Costa	17.7	2.9	3.7	315	[99.1	[7.6	[4.6	41
Sierra	21.7	4.5	5.4	451	99.0	8.0	4.4	64
Selva	17.0	4.5	5.3	209	[97.6	[7.2	[3.9	36
Educación de la madre								
Sin educación	20.1	4.0	4.2	71	*	*	*	10
Primaria	21.2	4.1	5.6	418	99.9	7.7	4.4	59
Secundaria	19.8	4.2	5.0	553	95.6	7.3	4.3	84
Superior	14.7	0.6	3.6	272	[85.5	[7.9	[3.3	40
Quintiles de riqueza								
Quintil inferior	20.8	4.5	5.5	357	[99.4	[7.6	[4.5	49
Segundo quintil	21.9	3.5	5.5	250	[97.6	[7.5	[4.1	39
Quintil intermedio	18.0	0.7	4.0	223	[100.0	[7.9	[4.5	31
Cuarto quintil	17.7	2.3	3.7	290	[92.4	[7.0	[4.1	35
Quintil superior	15.8	5.2	6.0	192	[85.1	[7.8	[3.6	38
Total 2004	**19.6**	**3.9**	**5.0**	**1,313**	**95.0**	**7.6**	**4.1**	**193**
Total 2000	21.6	4.2	4.9	6,197	96.3	7.3	4.5	1,000
Promedio para todos los niños	21.0	4.6	5.5	na	na	na	na	na
P/I para todos los niños	20.1	3.7	4.5	na	na	na	na	na

Nota: Las medianas y promedios aritméticos se calcularon a partir de las distribuciones por edad previamente suavizadas. Los porcentajes precedidos de un corchete están basados en 25-49 casos sin ponderar. No se muestran los porcentajes basados en menos de 25 casos sin ponderar.
na = No aplicable.
[1]Se asume que los niños que no viven con la madre no están siendo amamantados en la actualidad
[2]Excluye niños para quienes no se tiene una respuesta válida sobre el número de veces que fueron amamantados
[3]Bien lactancia exclusiva, o recibieron lactancia y sólo agua, alimentos a base de agua o jugos (excluye otras leches)

9.4 TIPO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA SEGÚN MESES DESDE EL NACIMIENTO

La alimentación complementaria o ablactancia, es tal vez uno de los eventos de mayor vulnerabilidad en el estado nutricional de los niños menores de tres años. Por tal razón la importancia que adquieren los alimentos como tal, la consistencia y el proceso de introducción en la alimentación, es una característica definitiva en el análisis del estado nutricional del niño. Esta situación se torna crítica cuando hay impedimentos o dificultades para que el niño tome leche materna durante los primeros 4 a 6 meses de vida. A continuación se analizan las diferencias más significativas en cuanto al tipo de alimentos, consistencia y frecuencia de consumo en la población Peruana. En el Cuadro 9.4 se presenta, para distintas edades de los niños, el porcentaje que recibió, en las últimas 24 horas, distintos tipos de comidas: alimentos líquidos, sólidos, semisólidos y alimentos hechos con aceite o mantequilla. En el Cuadro 9.5 se presenta la frecuencia con la cual se recibieron los alimentos, es decir, el número de veces que los niños recibieron comidas específicas en las últimas 24 horas. Los resultados se presentan solo para niños lactantes.

La siguiente información sobre micronutrientes se incluye en el Cuadro 9.6: entre los niños menores de 3 años de edad que viven con la madre, aquellos que recibieron vitamina A vía alimentos complementarios. Igualmente, para el último nacido vivo menor de tres años de edad, que porcentaje de madres recibieron vitamina A después del parto y de hierro durante el embarazo. También se incluye información sobre las madres que sufrieron de ceguera nocturna durante el embarazo, indicativo de falta de Vitamina A, por características seleccionadas y situación de la lactancia.

Cuadros 9.4 a 9.6

Tipos de comidas recibidas en las 24 horas antes de la encuesta (Cuadro 9.4)

- Entre los menores de 4 meses que lactan, el tipo de alimento diferente a la leche materna que una mayor proporción de ellos recibió fue *líquidos*, principalmente *fórmula infantil* (leche en polvo para bebe), y *otro líquido* (14 y10 por ciento, respectivamente). Un 5 por ciento tomó *otra leche* y menos del 3 por ciento recibió *algún alimento sólido o semisólido*.

Cuadro 9.4 Tipos de comida recibidos por los niños menores de tres años en las 24 horas antes de la encuesta

Porcentaje de los niños menores de tres años de edad que viven con la madre y que recibieron comidas específicas en las 24 horas antes de la entrevista, por situación de lactancia y edad, Perú 2004

	Alimentos líquidos			Alimentos sólidos o semisólidos							
Edad en meses	Fórmula infantil	Otra leche/ queso yogurt	Otro líquido [1]	Alimentos a base de grano, trigo, cereal	Frutas/ vegetales [2]	Tubérculos/ raíces	Carne/ pollo/ pescado/ huevo	Alimentos preparados con grasa/ aceite/ mantequilla	Frutas y vegetales ricos en vitamina A [3]	**Cualquier alimento sólido o semisólido**	Número de niños
NIÑOS LACTANDO											
<2	11.4	3.9	9.5	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	52
2-3	15.4	6.2	10.4	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.8	3.7	77
4-5	9.9	14.0	27.1	1.8	9.2	4.3	1.3	0.0	9.2	14.5	64
6-7	5.7	25.1	59.1	59.4	53.6	61.1	30.9	40.3	50.2	76.0	59
8-9	1.8	51.9	74.9	93.7	85.2	87.8	66.3	69.5	84.7	97.1	59
10-11	0.5	60.1	75.1	90.5	83.8	84.7	72.2	70.5	82.7	97.0	64
12-15	2.6	68.9	88.9	95.9	91.0	92.7	84.0	87.6	91.5	100.0	110
16-19	4.4	55.4	70.7	95.9	90.1	95.6	77.2	90.2	85.0	100.0	101
20-23	0.0	72.7	86.1	100.0	80.1	83.7	80.9	91.8	82.3	100.0	64
24-35	2.8	68.5	89.7	95.0	86.4	88.6	80.4	83.4	84.2	100.0	90
0-9 meses											
<4	13.8	5.3	10.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.9	2.6	130
4-5	9.9	14.0	27.1	1.8	9.2	4.3	1.3	0.0	9.2	14.5	64
6-9	3.8	38.6	67.1	76.7	69.5	74.5	48.7	55.0	67.6	86.6	118

Nota: La situación de lactancia y el alimento consumido se refieren al período de 24 horas comprendido entre el día y la noche anterior a la entrevista. No se muestran los porcentajes de niños no lactando menores de un año por grupos detalladso de edad por estar basados en menos de 50 casos no ponderados.
[1]No incluye agua
[2] Incluye frutas y vegetales ricos en vitamina A
[3]Incluye plátano maduro, batata, auyama/zanahoria; vegetales de hojas verdes; mango/lechosa, otras frutas locales ricas en vitamina A.

- En las 24 horas antes de la encuesta , los lactantes de 4-5 meses de edad recibieron principalmente *otro líquido* (27 por ciento) y *otra leche* (14 por ciento) . En menor proporción, un 15 por ciento recibió *algún alimento sólido o semisólido,* destacando *frutas y vegetales* (9.2 por ciento) y *tubérculos y raíces* (4.3 por ciento). Apenas 1 por ciento recibió *carnes o huevo.*
- Entre los niños de 6-9 meses de edad que lactan, la mayor proporción de ellos recibió algún alimento sólido o semisólido (87 por ciento), principalmente granos y cereales (77 por ciento). Tres de cada cuatro niños recibieron alimentos provenientes de tubérculos o raíces y más de la mitad (55 por ciento), alimentos preparados con grasa, aceite o mantequilla.
- Sin embargo, es destacable para este grupo de edad que, 2 de cada 3 niños recibió alimentos ricos en vitamina A. Esta proporción, si bien es relativamente alta, ha disminuido en relación a ENDES 2000, que llegó hasta el 82 por ciento.

Cuadro 9.5 Frecuencia de los tipos de comida recibidos por los niños menores de tres años en las 24 horas antes de la encuesta

Promedio del número de veces que los niños menores de tres años de edad que viven con la madre recibieron comidas específicas en las 24 horas antes de la entrevista, por situación de lactancia y edad, Perú 2004

	Alimentos líquidos			Alimentos sólidos o semisólidos						
Edad en meses	Fórmula infantil	Otra leche/ queso yogurt	Otro líquido [1]	Alimentos a base de grano, trigo, cereal	Frutas/ vegetales [2]	Tubérculos/ raíces	Carne/ pollo/ pescado/ huevo	Alimentos preparados con grasa/ aceite/ mantequilla	Frutas y vegetales ricos en vitamina A [3]	Número de niños
NIÑOS LACTANDO										
<2	0.4	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	52
2-3	0.4	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	77
4-5	0.4	0.3	0.4	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	64
6-7	0.2	0.6	0.9	1.1	1.1	1.0	0.4	0.6	1.2	59
8-9	0.0	1.1	1.5	2.2	2.7	1.4	1.0	1.1	2.9	59
10-11	0.0	1.4	1.4	2.0	2.8	1.6	1.1	1.1	3.1	64
12-15	0.1	1.6	2.0	2.4	3.0	1.6	1.3	1.6	3.5	110
16-19	0.1	1.2	1.7	2.9	3.3	1.9	1.3	1.8	3.5	101
20-23	0.0	1.6	2.1	2.7	2.7	1.7	1.3	1.9	3.1	64
24-35	0.1	1.7	1.9	2.7	2.7	1.8	1.2	1.4	2.8	90
0-9 meses										
<4	0.4	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	130
4-5	0.4	0.3	0.4	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	64
6-9	0.1	0.8	1.2	1.7	1.9	1.2	0.7	0.9	2.1	118

Nota: La situación de lactancia y el alimento consumido se refieren al período de 24 horas comprendido entre el día y la noche anterior a la entrevista. No se muestran los porcentajes de niños no lactando menores de un año por grupos detalladso de edad por estar basados en menos de 50 casos no ponderados.
[1] No incluye agua
[2] Incluye frutas y vegetales ricos en vitamina A
[3] Incluye plátano maduro, batata, auyama/zanahoria; vegetales de hojas verdes; mango/lechosa y otras frutas locales ricas en vitamina A.

Frecuencia de comidas recibidas en las 24 horas antes de la encuesta (Cuadro 9.5)

- Tanto entre los menores de 4 meses como entre los de 4-5 meses de edad que lactan, el promedio del número de veces que reciben algún alimento diferente a la leche materna, ya sea de alimentos líquidos, de sólidos o semisólidos, es menos de 1 vez. Sin embargo, en ambos grupos de edad el promedio de veces que los niños recibieron alimento líquido es mayor que el de alimento sólido o semisólido
- Entre los lactantes de 6-9 meses de edad, el promedio del número de veces que recibieron un alimento sólido o semisólido, tal como frutas y vegetales (1.9 vez) es mayor que el de alimentos líquidos, como es el caso de otro líquido (1.2 vez).

Micronutrientes entre niños (Cuadro 9.6)

- Entre los niños menores de tres años, el 71 por ciento recibieron alimentos ricos en vitamina A. Dicha proporción es igual al 68 por ciento entre los niños de madres de 15-19 años de edad, y 63 por ciento, entre los niños de madres que residen en el área rural.

Micronutrientes entre madres (Cuadro 9.7)

- Entre los menores de 3 años, las madres del 10 por ciento de ellos fueron reforzadas con vitamina A después del parto, porcentaje que es mayor entre los niños de primer orden (12 por ciento) y entre los niños de madres con 15-19 años de edad (14 por ciento) .
- De otro lado, si se excluyen las madres que tuvieron dificultad con la visión durante el día, las madres del 1 por ciento de los menores de 3 años tuvieron ceguera nocturna durante el embarazo y alcanza el 2 por ciento entre las madres de niños del cuarto o mayor orden y en aquellas mujeres que residen en la Sierra.
- Las madres del 20 por ciento de los menores de 3 años recibieron hierro por 90 días o más durante el embarazo, proporción que es mayor entre los niños que residen en Lima Metropolitana (36 por ciento), entre los niños de madres que tienen estudios superiores (35 por ciento), entre los niños de primer orden de nacimiento (29 por ciento) y los que habitan en el área urbana (27 por ciento).

Cuadro 9.6 Ingesta de micronutrientes entre los niños

Porcentaje de niños menores de 3 años de edad que vive con la madre que consumió frutas y vegetales ricos en vitamina A en los últimos 7 días anteriores a la encuesta, según características demográficas seleccionadas, Perú 2004

Característica	Porcentaje que consumió frutas y vegetales ricos en vitamina A[2]	Número de niños
Edad en meses		
<6	3.8	194
6-9	69.6	125
10-11	82.6	70
12-23	86.2	453
24-35	87.9	351
Sexo del niño		
Hombre	70.1	598
Mujer	72.6	595
Orden del nacimiento		
1	72.8	418
2-3	73.0	487
4-5	71.4	170
6+	59.1	117
Situación de la lactancia		
Lactando	61.5	741
No lactando	88.2	448
Área de residencia		
Urbana	77.4	698
Rural	62.8	495
Región natural		
Lima Metropolitana	74.4	312
Resto Costa	80.2	285
Sierra	65.8	410
Selva	64.8	186
Educación de la madre		
Sin educación	58.7	63
Primaria	64.0	373
Secundaria	76.9	508
Superior	74.3	249
Edad de la madre		
<20	67.8	185
20-24	70.1	298
25-29	71.2	271
30-34	80.1	253
35-49	65.3	185
Quintiles de riqueza		
Quintil inferior	55.3	309
Segundo quintil	74.1	227
Quintil intermedio	79.2	210
Cuarto quintil	80.6	266
Quintil superior	72.5	180
Total	71.3	1,193

Nota: La información sobre suplementos de vitamina A está basada en el recordatorio de la madre. La información se refiere al último niño entre los menores de tres años
[2] Incluye los alimentos ricos en vitamina A detallados en los Cuadros 9.4 y 9.5

Cuadro 9.7 Ingesta de micronutrientes entre las madres

Porcentaje de mujeres que tuvo hijos en los cinco años anteriores a la encuesta y que recibió dosis de vitamina A en los primeros dos meses después del parto; porcentaje que sufrió de ceguera nocturna durante el embarazo; y distribución porcentual por número de días que tomó pastillas/jarabes de hierro, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Porcentaje que recibió dosis de vitamina A en el post-parto [1]	Porcentaje que sufrió ceguera nocturna durante embarazo: Informado	Ajustado [2]	Distribución porcentual de mujeres con hijos en los cinco años anteriores a la encuesta por número de días que tomaron hierro/ tabletas de ácido fólico durante el embarazo: Ningún	<60	60-89	90+	NS/SI	Total	Número de mujeres
Edad al nacimiento										
<20	14.3	5.6	0.5	35.7	38.6	6.2	19.2	0.3	100.0	255
20-24	9.0	7.8	1.5	29.9	39.0	9.0	21.3	0.8	100.0	435
25-29	8.9	4.1	1.7	34.0	33.8	9.9	21.9	0.4	100.0	417
30-34	8.0	6.1	1.2	39.6	33.5	6.2	20.4	0.2	100.0	359
35-49	12.7	9.1	0.9	38.0	32.3	12.2	17.5	0.1	100.0	306
Número de niños nacidos vivos										
1	11.8	5.9	1.5	24.7	38.8	6.7	29.3	0.6	100.0	596
2-3	10.4	4.7	0.5	36.3	35.4	8.7	19.2	0.4	100.0	729
4-5	7.3	11.2	2.4	45.7	33.7	7.9	12.5	0.2	100.0	272
6+	8.3	8.7	1.6	48.7	27.4	17.5	6.5	0.0	100.0	176
Área de residencia										
Urbana	12.0	6.2	1.1	29.2	36.0	7.5	26.9	0.4	100.0	1,068
Rural	7.4	6.9	1.4	44.0	34.7	10.7	10.3	0.3	100.0	705
Región natural										
Lima Metropolitana	14.1	5.8	0.7	21.3	37.4	5.6	35.7	0.0	100.0	458
Resto Costa	12.8	2.9	0.4	34.6	37.8	8.9	17.8	0.9	100.0	407
Sierra	7.2	8.5	2.0	44.4	33.9	9.9	11.6	0.3	100.0	623
Selva	6.7	8.4	1.5	37.5	32.4	11.4	18.1	0.5	100.0	285
Educación de la madre										
Sin educación	5.3	8.4	1.6	53.7	29.8	8.8	7.7	0.0	100.0	94
Primaria	6.6	7.6	1.4	48.6	29.6	10.2	11.3	0.4	100.0	550
Secundaria	14.2	6.1	1.2	30.1	40.8	7.9	20.8	0.3	100.0	744
Superior	8.6	5.3	0.9	20.7	35.0	8.4	35.3	0.6	100.0	385
Quintiles de riqueza										
Quintil inferior	4.7	7.7	1.7	50.2	31.3	10.2	8.4	0.0	100.0	422
Segundo quintil	10.3	5.2	0.4	42.8	34.9	8.7	13.3	0.3	100.0	330
Quintil intermedio	16.0	8.7	1.9	33.6	39.9	8.8	13.3	1.0	100.0	327
Cuarto quintil	11.1	6.4	0.7	24.1	39.4	8.8	27.6	0.1	100.0	395
Quintil superior	10.2	4.0	1.5	21.1	32.0	7.0	39.3	0.6	100.0	299
Total	10.2	6.5	1.2	35.1	35.5	8.8	20.3	0.4	100.0	1,773

Nota: Para mujeres con dos o más nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta, la información se refiere al último nacimiento.
NS/SI = No sabe/sin información
[1]En los dos meses siguientes al parto
[2]Mujeres que informaron haber padecido de ceguera nocturna pero que comunicaron no haber tenido dificultades para ver durante el día.

CONOCIMIENTO DE VIH/SIDA Y OTRAS ETS 10

En la mayoría de los países en desarrollo, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva, después de las relacionadas con la maternidad. Si se incluyen las relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), esas enfermedades representan casi el 15 por ciento de las muertes. Los grupos más susceptibles son las mujeres, especialmente las jóvenes y la mayoría de las ETS son infecciones del aparato reproductivo.

El primer caso diagnosticado de SIDA en el Perú fue en 1983 y hasta septiembre del 2004 se han reportado 16,698 casos notificados de VIH, pero se estima que más de 100,000 personas estarían infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana hasta el año 2,004. La magnitud del problema, la rápida propagación del VIH/SIDA, la no existencia de cura para la enfermedad y la relación entre ETS e infección por VIH confirman la importancia de monitorear el conocimiento de la población sobre el problema, la percepción de los riesgos y formas de transmisión y prevención.

El impacto individual, social y económico de la infección VIH/SIDA la convierte en la peor epidemia de la era moderna, pues en un futuro próximo no existirán presupuestos públicos capaces de proveer insumos, equipos y personal necesarios para atender a los enfermos con las complicaciones propias del estadío SIDA.

Por esas y otras razones, al igual que para las encuestas anteriores, el cuestionario individual de la **ENDES Continua 2004** sigue incluyendo una sección para indagar sobre el conocimiento general de las mujeres acerca de las enfermedades transmitidas sexualmente: conocimiento de las distintas enfermedades, si han adquirido enfermedades en los doce meses anteriores a la encuesta y, si lo estuvieron, lugar y persona donde buscó tratamiento o consejo y comunicación con el compañero sexual. Con relación al SIDA, se indagó sobre la principal fuente de información en el caso de haber oído hablar de la enfermedad, qué debe hacerse para evitar contraer el SIDA, si una persona puede tener la enfermedad aunque parezca saludable, y si cree que el virus del SIDA puede ser transmitido de una madre infectada al niño y en qué momento.

Igualmente se les pidió a las mujeres opinar sobre los derechos de las personas infectadas por SIDA a trabajar o llevar una vida en comunidad. También se hicieron preguntas sobre la conducta sexual en los últimos 12 meses (número y tipo de parejas sexuales y uso del condón).

10.1 CONOCIMIENTO DE VIH/SIDA Y FORMAS DE EVITAR EL CONTAGIO

A las mujeres se les preguntó si habían oído hablar de la infección por VIH y de una enfermedad llamada SIDA. A quienes respondieron afirmativamente se les preguntó de cuál fuente de información aprendieron más sobre el SIDA y si había algo que una persona puede hacer para evitar infectarse con el virus. También se les preguntó si pensaban que su riesgo de adquirir SIDA era alto, moderado, mínimo o si no tenían ningún riesgo. Los resultados generales se presentan en el Cuadro 10.1, mientras que en el Cuadro 10.2 se presentan en forma detallada las fuentes de conocimiento. El conocimiento de formas específicas de evitar el SIDA se incluye en el Cuadro 10.3 mientras que el Gráfico 10.1 resume los resultados. El Cuadro 10.4 contiene la percepción de la entrevistada de su riesgo de contraer el SIDA.

Cuadros 10.1 y 10.2

Conocimiento de VIH/SIDA (Cuadro 10.1)

- El 91 por ciento del total de mujeres entrevistadas en el país declaran haber oído hablar de la infección por VIH o de la enfermedad llamada SIDA. El 25 por ciento conoce el virus pero no sabe como evitarlo pero solamente 66 por ciento de las entrevistadas conoce alguna forma válida de evitar infectarse con esta enfermedad.
- El desconocimiento de la existencia del VIH/SIDA es más frecuente entre las mujeres sin educación, segmento poblacional donde el 53 por ciento de las mujeres entrevistadas no ha oído hablar de la infección por VIH o de la enfermedad llamada SIDA. Si a ello se le agrega el 31 por ciento de entrevistadas que dice conocerlo pero no sabe como evitarlo, hace de éste grupo el más vulnerable, dado que el 84 por ciento de ellos no conoce forma válida alguna de evitar infectarse.
- Según el lugar de residencia, el desconocimiento de la existencia del VIH/SIDA es más frecuente entre las mujeres que residen en la región natural de la Sierra (24 por ciento) y en el área rural, donde el 27 por ciento de las mujeres entrevistadas no han oído hablar del VIH/SIDA.
- El desconocimiento del VIH/SIDA o de una forma válida de evitarlo llega a más de la mitad de las mujeres de la Sierra (52 por ciento), del área rural (60 por ciento), con educación primaria (62 por ciento) ó sin educación (84 por ciento). Aún entre las más preparadas y las que tienen mejores condiciones de vida, este desconocimiento es relativamente alto: con educación secundaria (27 por ciento), las que viven en el área urbana (23 por ciento) y las del quintil superior (17 por ciento).

Conocimiento de alguna forma de evitar contagio del SIDA (Cuadros 10.1 y 10.2)

- Sólo el 66 por ciento de las mujeres entrevistadas conoce alguna forma válida de evitar infectarse con el VIH/SIDA: 47 por ciento una forma válida y 19 por ciento dos o más formas válidas.
- Entre las formas válidas más conocidas para evitar el VIH/SIDA destacan "limitando el número de parejas sexuales" y "mediante el uso del condón", las que son identificadas por el 37 y 40 por ciento de las mujeres en edad fértil, respectivamente.
- La prevención del VIH/SIDA "limitando el número de parejas sexuales" es más frecuentemente mencionado por las mujeres de 25 años a más, alcanzando para el grupo de 25-29 y 30-39 años un 41 por ciento, entre las mujeres con educación superior un 53 por ciento y entre las mujeres que residen en el área urbana, particularmente entre las mujeres de Lima Metropolitana, un 42 por ciento. De otro lado, es bueno acotar que son los grupos jóvenes las que menos manifiestan tener conocimiento de esta forma de prevención, tal es así que para el grupo de entrevistadas de 15 a 19 años sólo un 27 por ciento mencionó esta respuesta.
- El "uso del condón" como forma de evitar el contagio del VIH/SIDA se incrementó en 7 puntos porcentuales en relación a la ENDES 2000, al pasar de 33 a 40 por ciento, siendo ahora la forma de prevención más mencionada por las mujeres entrevistadas, particularmente entre las más jóvenes, pues en el grupo de 20 a 24 años alcanza un 46 por ciento. Además, las mujeres que manifiestan mayoritariamente esta opción son las solteras sexualmente activas (55 por ciento), las que tienen educación superior (57 por ciento) y las residentes en el área urbana (49 por ciento), particularmente en Lima Metropolitana (56 por ciento).
- Entre las mujeres que conocen el VIH/SIDA, el orden de porcentajes de conocimiento de las formas de evitar la infección es el siguiente: usar condones (44 por ciento), tener una sola pareja sexual (33 por ciento), evitar transfusiones de sangre (23 por ciento), no tener más de una pareja sexual (14 por ciento) y abstenerse de relaciones sexuales (10 por ciento).

Cuadro 10.1 Conocimiento de formas de evitar el VIH/SIDA que son de importancia programática

Distribución porcentual de las mujeres por conocimiento de tres formas de importancia programática de evitar VIH/SIDA, y porcentaje de mujeres que conocen dos formas específicas de evitar el VIH/SIDA, según características seleccionadas, Perú 2004

	Conocimiento de tres formas de importancia programática de evitar el VIH/SIDA						Conocimiento de formas específicas de evitar el VIH/SIDA		
Característica	No conoce VIH/SIDA	Ninguna de las tres formas [1]	Una forma	Dos o tres formas	Total	Número de mujeres	Usar condones	Limitar el número de parejas sexuales [2]	Número de mujeres
Edad									
15-19	8.1	28.0	45.5	18.5	100.0	1,162	41.6	27.3	1,162
20-24	5.7	22.2	51.5	20.5	100.0	1,087	45.9	35.8	1,087
25-29	8.0	24.3	44.8	23.0	100.0	862	44.0	40.9	862
30-39	10.2	22.7	49.8	17.4	100.0	1,681	36.9	41.3	1,681
40-49	11.0	26.4	44.4	18.2	100.0	1,315	35.3	38.2	1,315
15-24	6.9	25.2	48.4	19.5	100.0	2,249	43.7	31.4	2,249
Estado conyugal									
Soltera	5.9	24.1	48.9	21.1	100.0	2,262	44.8	33.7	2,262
Relaciones sexuales									
Alguna vez ha tenido	5.9	17.4	50.1	26.6	100.0	724	55.4	39.0	724
Nunca ha tenido	5.9	27.2	48.3	18.5	100.0	1,538	39.9	31.1	1,538
Casada o unida	11.6	25.3	45.4	17.7	100.0	3,269	35.1	39.9	3,269
Divorciada/separada/viuda	4.6	23.1	52.8	19.5	100.0	575	49.4	32.7	575
Area de residencia									
Urbana	1.5	21.2	53.8	23.5	100.0	4,349	49.4	42.1	4,349
Rural	27.1	33.1	31.6	8.2	100.0	1,758	16.9	24.1	1,758
Región natural									
Lima Metropolitana	0.6	17.0	57.6	24.9	100.0	1,981	55.6	41.8	1,981
Resto Costa	1.9	29.6	51.3	17.1	100.0	1,617	42.5	36.8	1,617
Sierra	23.6	28.6	34.2	13.6	100.0	1,851	22.2	31.2	1,851
Selva	9.4	24.1	44.2	22.2	100.0	658	37.4	38.5	658
Nivel de educación									
Sin educación	52.9	31.0	12.7	3.4	100.0	243	4.2	13.6	243
Primaria	24.9	36.8	32.1	6.1	100.0	1,419	13.9	25.9	1,419
Secundaria	2.2	25.1	54.1	18.6	100.0	2,679	46.4	34.3	2,679
Superior	0.0	13.1	54.3	32.5	100.0	1,766	56.5	53.0	1,766
Quintiles de riqueza									
Quintil inferior	38.2	34.7	21.6	5.5	100.0	856	9.7	17.2	856
Segundo quintil	17.9	35.1	35.9	11.0	100.0	887	20.5	29.2	887
Quintil intermedio	2.3	29.1	53.0	15.7	100.0	1,213	40.3	34.9	1,213
Cuarto quintil	1.0	18.6	56.4	24.0	100.0	1,584	52.5	41.9	1,584
Quintil superior	0.8	15.8	54.6	28.8	100.0	1567	55.0	48.5	1,567
Total 2004	**8.9**	**24.6**	**47.4**	**19.1**	**100.0**	**6,107**	**40.1**	**36.9**	**6,107**
Total 2000	12.7	24.7	45.7	18.9	100.0	27,843	33.3	38.1	27,843

Nota: Las tres formas de importancia programática son: abstenerse de tener relaciones, usar condones y limitar el número de parejas sexuales. Las respuestas provienen tanto de respuestas espontáneas como de sondeos. No se muestra la columna para 0.1 por ciento sin información sobre conocimiento de las formas.

[1] Mujeres que no han oído hablar de VIH/SIDA o que no conocen ninguna de las formas de importancia programática

[2] Se refiere a limitar el número de parejas sexuales/ser mutuamente fiel

Cuadro 10.3

Fuentes de conocimiento del VIH/SIDA

- En general, los medios de comunicación masiva son las principales fuentes de información del conocimiento que sobre el SIDA tienen las mujeres entrevistadas: televisión (56 por ciento), radio (38 por ciento) y periódicos (25 por ciento). En segundo nivel reportan a la escuela (30 por ciento) y los trabajadores de salud (31 por ciento).
- La televisión es reportada como principal fuente de información entre las mujeres mayores de 29 años de edad (64 por ciento y más), entre las mujeres unidas (60 por ciento), entre las mujeres con educación superior (64 por ciento) y entre las mujeres que residen en el área urbana (62 por ciento). La radio sigue el mismo comportamiento que la televisión, pero se considera la fuente de información mas importante entre las mujeres con educación primaria (46 por ciento), entre las mujeres que residen en la Sierra (48 por ciento) y entre las del área rural (46 por ciento).

Cuadro 10.2 Conocimiento de formas para evitar el contagio entre las mujeres con conocimiento de VIH/SIDA

Entre las mujeres con conocimiento del SIDA, porcentaje con conocimiento de formas para evitar el contagio del VIH/SIDA y porcentaje con desinformación, según características seleccionadas, Perú 2004

	Formas de evitar el SIDA													
Característica	Abste-nerse de sexo	Usar condones	No tener más de una pareja sexual	Ser pareja mutua-mente fiel	Evitar sexo con personas promis-cuas	Evitar sexo con prostitutas	Evitar sexo con homo-sexuales	Evitar transfu-siones de sangre	Evitar compartir jeringas o navajas de afeitar	Otras formas	No conoce formas de evitar	No conoce el SIDA/ no sabe si se puede evitar	No hay forma de evitar	Número de mujeres
Edad														
15-19	15.2	45.3	12.4	22.0	7.2	5.2	2.3	18.9	0.8	26.6	3.3	5.6	1.7	1,068
20-24	12.8	48.8	13.2	30.2	6.0	3.8	1.1	23.0	0.4	24.4	1.6	4.8	1.3	1024
25-29	7.0	47.8	16.8	34.8	6.6	5.2	3.8	29.6	0.3	21.6	3.0	6.5	0.9	793
30-39	8.0	41.1	14.9	38.1	6.5	4.6	1.9	24.8	0.4	20.3	2.8	7.2	1.2	1,909
40-49	9.3	39.7	12.6	35.2	8.8	5.3	3.1	21.1	0.0	22.9	3.3	7.5	1.1	1,170
15-24	14.0	47.0	12.8	26.0	6.6	4.5	1.7	20.5	0.6	25.5	2.5	5.2	1.5	2,092
Estado conyugal														
Soltera	14.4	47.7	14.1	27.0	6.6	4.8	2.6	24.5	0.4	26.6	2.3	4.2	0.9	2,127
Relaciones sexuales														
Alguna vez	10.5	58.9	15.4	31.8	8.3	5.3	3.3	25.3	0.4	22.1	2.3	4.3	0.6	682
Nunca ha tenido	16.3	42.4	13.5	24.7	5.8	4.6	2.2	24.0	0.4	28.8	2.3	4.2	1.1	1,446
Casada o unida	7.3	39.7	14.1	37.6	7.3	5.0	2.3	21.4	0.4	19.7	3.5	7.9	1.4	2,888
Divorciada/Separada/ Viuda	11.0	51.7	12.4	27.2	7.3	4.1	1.6	26.3	0.4	26.2	1.0	6.8	1.6	549
Area de residencia														
Urbana	10.5	50.2	13.8	35.4	7.0	5.1	2.5	26.1	0.4	23.2	2.1	2.8	0.8	4,284
Rural	10.2	23.2	14.3	22.9	7.1	3.8	1.7	13.0	0.2	22.2	5.1	18.4	2.7	1,281
Región natural														
Lima Metropolitana	10.9	56.0	10.2	36.7	7.0	4.7	2.2	27.5	0.6	22.6	1.8	1.2	0.9	1,970
Resto Costa	6.9	43.3	12.8	30.2	4.8	6.3	3.0	23.4	0.1	27.8	2.2	4.6	0.9	1,585
Sierra	11.3	29.1	17.9	30.4	11.7	4.7	2.2	20.6	0.2	20.9	4.0	13.5	1.7	1,414
Selva	15.9	41.3	19.7	29.5	2.2	1.5	1.3	13.4	1.0	16.7	4.6	11.8	2.6	596
Nivel de educación														
Sin educación	3.6	9.0	14.0	17.6	1.9	5.2	0.0	3.2	0.0	15.3	9.5	33.8	4.6	114
Primaria	6.4	18.5	13.7	25.6	4.2	5.5	1.3	8.9	0.2	21.5	7.4	20.0	2.9	1,064
Secundaria	11.6	47.4	11.8	27.8	8.2	4.4	2.3	21.3	0.3	23.6	2.3	3.9	1.1	2,620
Superior	11.4	56.5	17.2	44.6	7.4	5.0	3.1	35.6	0.6	23.4	0.4	0.2	0.2	1,766
Quintiles de riqueza														
Quintil inferior	9.9	15.7	14.4	17.3	3.2	2.2	0.7	5.6	0.4	19.3	6.3	29.3	4.2	529
Segundo quintil	10.4	25.0	16.5	24.3	9.0	4.7	1.5	15.1	0.6	24.7	5.3	11.7	2.0	728
Quintil intermedio	9.8	41.3	13.8	27.4	7.6	5.7	3.4	21.6	0.3	25.0	3.1	5.4	0.9	1,185
Cuarto quintil	11.2	53.0	13.1	36.3	6.3	5.0	3.2	26.7	0.3	20.5	1.5	2.2	0.3	1,568
Quintil superior	10.2	55.4	13.5	41.5	7.8	4.9	1.5	30.2	0.5	24.5	1.5	1.2	1.1	1,554
Total 2004	**10.4**	**44.0**	**13.9**	**32.5**	**7.0**	**4.8**	**2.3**	**23.1**	**0.4**	**23.0**	**2.8**	**6.4**	**1.3**	**5,565**
Total 2000	12.6	38.1	18.7	31.5	7.0	6.2	3.5	22.8	n.d.	33.5	3.1	8.1	2.9	24,308

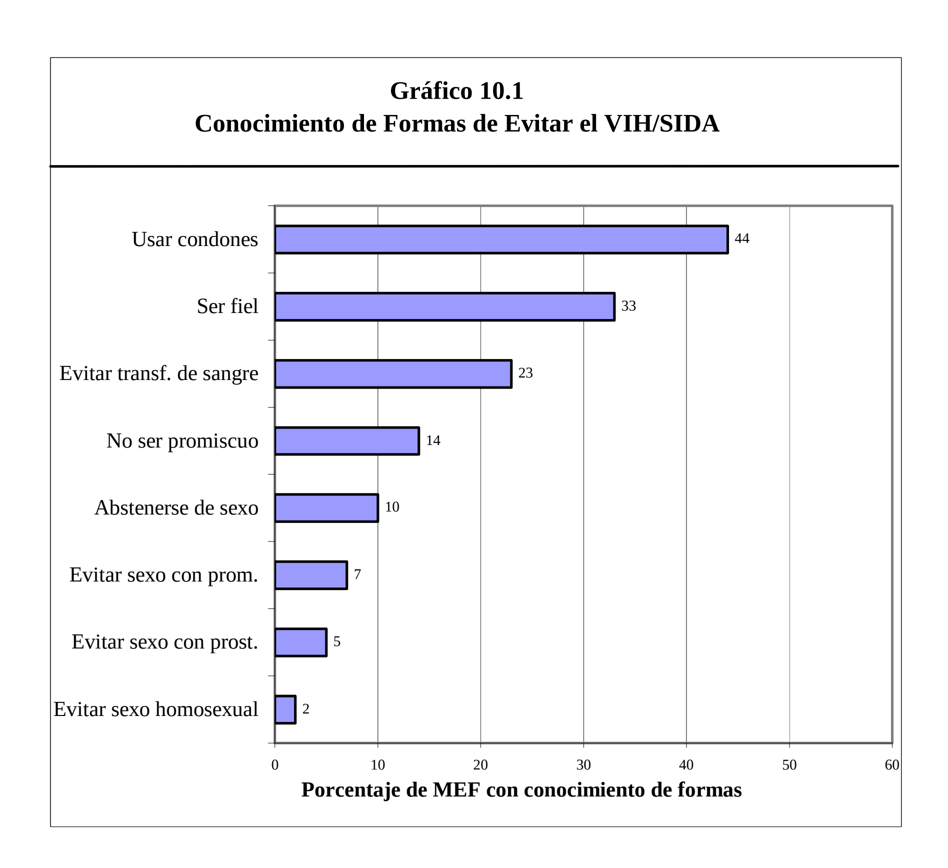
Nota: No se muestran los porcentajes detallados para "evitar picadura de mosquitos" (0.1 por ciento) y "evitar besos" (1.3 por ciento)

- La escuela es la principal fuente de información de las mujeres jóvenes, particularmente de las que tienen 15-19 años de edad (71 por ciento) y de las mujeres solteras sin experiencia sexual (65 por ciento), en porcentajes mayores a los indicados para la televisión (39 por ciento) y la radio (26 por ciento) para el caso de los adolescentes. La importancia de la escuela como fuente de conocimiento se ha incrementado favorablemente, alcanzando en el área urbana (34 por ciento) mientras que en el área rural (19 por ciento), estos porcentajes se incrementaron en un 8 y 3 puntos respectivamente desde el año 2000 .
- Los trabajadores de salud, son reportados en mayor proporción entre las mujeres que residen en la Selva (42 por ciento), entre las entrevistadas con educación secundaria (34 por ciento), entre las mujeres de 25-39 (34 por ciento) y, entre las divorciadas o separadas (39 por ciento).

Cuadro 10.3 Fuentes de conocimiento de SIDA

Porcentaje de mujeres con conocimiento de VIH/SIDA y entre las mujeres con conocimiento de VIH/SIDA, porcentaje de entrevistadas con conocimiento de fuentes específicas, según características seleccionadas, Perú 2004

			Fuente de conocimiento											
Característica	Conoce VIH/ SIDA	Número total de mujeres	Radio	TV	Periódico/ Revista	Panfletos/ Afiches	Trabajador de Salud	Escuela	Amigos/ Parientes	Lugar de trabajo	Audio-visuales/ películas	Charlas	Otras fuentes	Número mujeres que conoce SIDA
Edad														
15-19	91.9	1,162	25.9	39.3	17.8	5.2	27.1	70.5	16.3	0.2	2.0	20.2	3.9	1,068
20-24	94.2	1,087	32.3	49.2	21.4	6.2	30.6	47.2	10.6	2.0	1.2	24.8	7.7	1,024
25-29	92.0	862	40.2	60.2	24.0	7.3	33.9	27.2	12.0	2.4	2.3	26.5	3.3	793
30-39	89.8	1,681	43.1	63.9	28.5	8.3	34.3	9.5	7.7	1.6	2.2	27.2	4.5	1,509
40-49	89.0	1,315	45.4	63.8	30.2	5.2	27.0	7.7	9.6	2.2	1.2	28.4	2.9	1,170
15-24	93.0	2,249	29.0	44.2	19.6	5.7	28.8	59.1	13.5	1.1	1.6	22.4	5.8	2,092
Estado conyugal														
Soltera	94.0	2,262	30.5	49.6	25.0	6.6	22.9	57.5	13.5	1.6	2.1	21.6	6.5	2,127
Relaciones sexuales														
Alguna vez	94.1	724	34.8	54.8	28.6	6.9	26.7	40.9	11.6	2.8	2.0	24.4	8.8	682
Nunca ha tenido	94.0	1,538	28.5	47.2	23.2	6.5	21.2	65.3	14.4	1.0	2.2	20.3	5.4	1,446
Casada o unida	88.4	3,269	42.4	60.0	23.7	6.2	34.8	13.1	8.8	1.6	1.6	28.1	3.2	2,888
Divorciada/Separada/ Viuda	95.4	575	42.4	59.0	30.6	7.8	38.6	15.7	12.1	2.4	1.3	27.8	3.3	549
Area de residencia														
Urbana	98.5	4,349	35.5	62.4	28.3	7.6	31.2	33.7	11.2	2.0	2.0	22.9	5.2	4,284
Rural	72.9	1,758	45.9	34.4	13.4	2.8	28.8	19.0	9.7	0.5	1.1	34.6	2.0	1,1281
Región natural														
Lima Metropolitana	99.4	1,981	28.7	62.4	31.6	9.2	34.5	37.8	16.2	2.7	1.2	17.5	4.4	1,970
Resto Costa	98.1	1,617	38.0	59.7	26.2	5.8	27.6	28.7	8.4	0.9	1.5	24.1	4.6	1,585
Sierra	76.4	1,851	47.6	48.8	18.3	4.1	23.7	25.4	6.3	0.8	3.1	30.6	4.5	1,414
Selva	90.6	658	44.7	41.6	14.6	5.1	42.4	21.3	10.6	2.2	1.2	44.4	4.4	596
Nivel de educación														
Sin educación	47.1	243	35.0	34.7	0.9	0.2	15.7	1.4	15.8	3.0	1.3	46.9	0.0	114
Primaria	75.0	1,419	45.7	41.7	8.6	0.8	26.3	3.5	9.6	1.2	0.4	37.5	1.1	1,064
Secundaria	97.8	2,679	35.1	57.2	24.0	5.5	33.5	35.2	12.9	1.3	1.1	22.4	2.5	2,620
Superior	100.0	1,766	37.4	64.0	37.5	11.8	29.9	41.0	8.3	2.4	3.6	21.7	9.7	1,766
Quintiles de riqueza														
Quintil inferior	61.8	856	45.1	17.1	6.0	1.5	27.8	11.5	10.8	0.0	0.2	43.6	0.8	529
Segundo quintil	82.0	887	44.6	37.7	10.3	3.5	34.0	26.1	6.9	1.1	0.9	32.4	2.6	728
Quintil intermedio	97.7	1,213	42.5	62.4	25.5	5.0	32.1	27.2	10.4	1.9	1.6	24.7	3.1	1,185
Cuarto quintil	99.0	1,584	32.8	63.4	26.5	7.6	33.3	34.2	10.0	1.2	2.7	22.9	5.5	1,568
Quintil superior	99.2	1,567	33.9	65.2	35.8	9.6	26.2	37.1	14.1	2.7	2.0	19.6	6.7	1,554
Total 2004	**91.1**	**6,107**	**37.9**	**55.9**	**24.8**	**6.5**	**30.6**	**30.3**	**10.9**	**1.7**	**1.8**	**25.6**	**4.5**	**5.565**
Total 2000	87.3	27,843	34.9	61.9	27.1	8.4	25.6	23.8	13.4	2.1	2.6	18.7	1.4	24,308



10.2 CONOCIMIENTO DE ASUNTOS RELACIONADOS CON EL VIH/SIDA

A las mujeres entrevistadas se les hizo una serie de preguntas sobre asuntos relacionados con el VIH/SIDA como medio de evaluar el grado de conocimiento sobre el tema. Se preguntó específicamente si una persona que parece saludable puede estar infectada y si el virus de VIH puede ser trasmitido de la madre al niño y en qué momento. Los resultados se presentan en el Cuadro 10.4.

Igualmente se preguntó a las entrevistadas específicamente sobre aspectos sociales de la prevención del SIDA y relacionados con asuntos tales como la discriminación de las personas con SIDA; los derechos, a menudo conflictivos, de la persona con SIDA a su privacidad y a tener relaciones sexuales y los de la comunidad a protegerse de la enfermedad. Los resultados se detallan en el Cuadro 10.5.

Cuadros 10.4 y 10.5

Conocimiento de asuntos relacionados con el VIH/SIDA (Cuadro 10.4)

- El 64 por ciento de las mujeres entrevistadas saben que una persona puede lucir saludable pero estar contagiada con VIH/SIDA, conocimiento que es menos frecuente entre las mujeres sin educación (7 por ciento), entre las residentes en el área rural (26 por ciento) y la región natural de la Sierra (38 por ciento).
- De otro lado, casi todas las entrevistadas (96 por ciento) conocen que la enfermedad se puede transmitir de la madre al niño. Pero, no todas saben en qué momento se puede dar el contagio (29 por ciento no saben), proporción que es más alta entre las mujeres sin educación (89 por ciento). En el área rural dicha proporción es igual a 67 por ciento y en la Sierra de 56 por ciento.

Aspectos sociales de la prevención del SIDA (Cuadro 10.5)

- En el año 2004, aún cuando el 91 por ciento (cuadro 10.3) declara conocer el VIH/SIDA (Cuadro 10.3), se agregan ciertos tabúes en el conocimiento de la enfermedad; así por ejemplo, el 33 por ciento de las entrevistadas respondió que un maestro con SIDA no puede seguir enseñando. Esta forma de opinar es más frecuente en las mujeres con educación primaria y que residen en la Selva (50 por ciento en ambos casos). De manera similar, un 35 por ciento considera que la persona infectada debe ser despedida del trabajo, siendo esta opinión más frecuente entre las mujeres con educación primaria y entre las residentes en el área rural, particularmente en la Selva, donde el 44 por ciento de las mujeres piensa de esa manera.
- De otro lado, el 64 por ciento de las mujeres que han oído hablar del VIH/SIDA están dispuestas a cuidar un pariente infectado en el hogar, proporción que es mayor en el área urbana (74 por ciento) que en el área rural (40 por ciento). También es importante señalar que mayoritariamente comparten esta opinión las mujeres que tienen nivel de educación superior (80 por ciento) y las residentes en Lima Metropolitana (76 por ciento).

Cuadro 10.4 Conocimiento de asuntos relacionados con el VIH/SIDA

Distribución porcentual de mujeres que conocen VIH/SIDA, por conocimiento de asuntos relacionados con el VIH/SIDA, según características seleccionadas, Perú 2004

	Una persona que luce saludable puede tener SIDA			El VIH/SIDA se puede transmitir de la madre al niño				
Característica	Si	No	No sabe/ no conoce/ sin información	No	Durante embarazo o parto	Durante la lactancia	No sabe	Número de mujeres
Edad								
15-19	60.9	14.6	24.5	3.6	58.5	39.0	29.5	1,162
20-24	69.8	11.1	19.1	3.0	67.6	39.4	21.3	1,087
25-29	68.9	8.9	22.2	3.7	65.3	37.7	25.7	862
30-39	64.5	9.5	26.0	3.3	63.5	30.2	30.1	1,681
40-49	55.8	11.7	32.5	3.3	58.2	27.3	36.3	1,315
15-24	65.2	12.9	21.9	3.3	62.9	39.2	25.5	2,249
Estado conyugal								
Soltera	72.0	10.0	18.0	2.8	67.8	38.5	20.6	2,262
Alguna vez ha tenido relaciones	79.1	5.5	15.5	1.7	72.9	37.0	16.6	724
Nunca ha tenido relaciones	68.7	12.1	19.1	3.3	65.4	39.2	22.4	1,538
Casada o unida	56.6	12.3	31.1	3.7	58.2	30.1	36.1	3,269
Divorciada/Separada/Viuda	69.4	9.1	21.5	3.3	64.9	37.8	23.1	575
Area de residencia								
Urbana	78.7	8.6	12.7	2.6	74.2	37.9	13.8	4,349
Rural	26.1	17.2	56.7	5.1	33.2	24.0	67.1	1,758
Región natural								
Lima Metropolitana	86.5	4.8	8.6	2.2	79.0	38.6	7.4	1,981
Resto Costa	71.4	14.1	14.5	3.0	66.6	37.6	18.6	1,617
Sierra	37.5	14.3	48.2	4.2	44.4	27.1	55.7	1,851
Selva	48.2	13.8	38.0	5.2	52.8	30.1	45.5	658
Nivel de educación								
Sin educación	6.7	12.0	81.2	5.0	11.0	10.4	89.2	243
Primaria	23.3	19.8	56.9	5.6	30.0	21.3	68.9	1,419
Secundaria	70.6	11.6	17.7	3.0	68.5	39.4	19.4	2,679
Superior	92.9	3.2	3.9	1.8	86.3	39.0	3.7	1,766
Quintiles de riqueza								
Quintil inferior	26.6	17.4	56.0	5.6	19.3	17.1	54.1	856
Segundo quintil	51.2	18.3	30.5	5.2	40.8	29.8	25.9	887
Quintil intermedio	77.5	12.9	9.7	3.1	64.5	38.1	7.2	1,213
Cuarto quintil	85.5	8.5	5.9	2.6	75.8	38.4	3.2	1,584
Quintil superior	91.5	4.9	3.7	2.1	83.0	37.8	1.7	1,567
Total 2004	**63.5**	**11.1**	**25.4**	**3.3**	**62.4**	**33.9**	**29.1**	**6,107**
Total 2000	70.3	9.4	20.3	2.7	60.4	29.3	17.4	27,843

Cuadro 10.5 Aspectos sociales de la prevención del SIDA y su mitigación

Distribución porcentual de las mujeres que conocen el VIH/SIDA por respuestas a preguntas sobre ciertos aspectos sociales de la prevención y mitigación del SIDA, según características seleccionadas, Perú 2004

	Maestro con SIDA puede seguir enseñando			Persona infectada debe ser despedida del trabajo			Dispuesta a cuidar pariente infectado en el hogar			Número de mujeres
Característica	Si	No	No sabe	Si	No	No sabe	Si	No	No sabe	
Edad										
15-19	52.0	37.1	10.9	37.2	50.2	12.6	64.3	18.3	17.4	1,162
20-24	62.3	28.8	8.9	32.8	57.9	9.3	67.7	17.4	14.9	1,087
25-29	62.7	27.0	10.3	32.1	57.0	10.9	66.0	17.7	16.2	862
30-39	53.5	32.8	13.7	35.4	50.7	13.9	62.5	18.3	19.1	1,681
40-49	49.7	35.9	14.4	34.2	49.0	16.7	60.6	20.5	18.9	1,315
15-24	57.0	33.1	9.9	35.1	54.0	11.0	66.0	17.9	16.2	2,249
Estado conyugal										
Soltera	63.3	28.6	8.2	32.4	58.4	9.2	70.8	14.7	14.5	2,262
Relaciones sexuales										
Alguna vez ha tenido	67.2	25.1	7.7	29.2	61.6	9.3	71.3	14.2	14.5	724
Nunca ha tenido	61.4	30.2	8.4	33.9	56.8	9.2	70.6	15.0	14.4	1,538
Casada o unida	49.6	35.0	15.4	36.2	47.4	16.4	58.1	21.7	20.2	3,269
Divorciada/Separada/Viuda	56.1	36.1	7.8	33.5	57.7	8.8	69.5	15.4	15.2	575
Area de residencia										
Urbana	67.8	28.1	4.0	32.1	63.3	4.6	73.7	15.6	10.7	4,349
Rural	24.1	44.2	31.6	40.7	25.5	33.8	39.7	25.7	34.6	1,758
Región natural										
Lima Metropolitana	75.9	21.7	2.4	27.7	69.6	2.7	76.3	12.4	11.3	1,981
Resto Costa	61.3	33.8	4.9	36.9	57.2	5.8	73.1	19.1	7.8	1,617
Sierra	34.8	37.6	27.6	36.5	34.7	28.8	45.8	22.5	31.7	1,851
Selva	36.2	49.5	14.3	43.9	38.8	17.3	54.6	24.7	20.7	658
Nivel de educación										
Sin educación	11.3	28.2	60.5	24.4	13.8	61.9	21.1	18.1	60.8	243
Primaria	19.6	50.2	30.2	45.5	22.2	32.3	38.3	29.2	32.5	1,419
Secundaria	60.1	35.3	4.7	36.2	58.0	5.8	70.4	18.4	11.1	2,679
Superior	82.7	15.5	1.8	24.6	73.5	1.8	80.4	10.2	9.4	1,766
Quintiles de riqueza										
Quintil inferior	12.5	42.8	44.8	39.1	13.8	47.1	25.9	26.7	47.4	856
Segundo quintil	29.8	48.9	21.3	46.0	30.9	23.1	48.7	27.4	23.9	887
Quintil intermedio	55.1	39.7	5.2	38.0	56.0	6.0	70.8	19.7	9.4	1,213
Cuarto quintil	70.2	26.1	3.7	31.1	64.8	4.0	75.2	14.4	10.4	1,584
Quintil superior	78.1	19.5	2.4	26.3	70.4	3.2	76.4	12.3	11.3	1,567
Total 2004	**55.3**	**32.7**	**12.0**	**34.6**	**52.4**	**13.0**	**63.9**	**18.5**	**17.6**	**6,107**
Total 2000	48.0	35.9	16.1	31.5	51.1	17.6	58.3	19.9	21.8	27,843

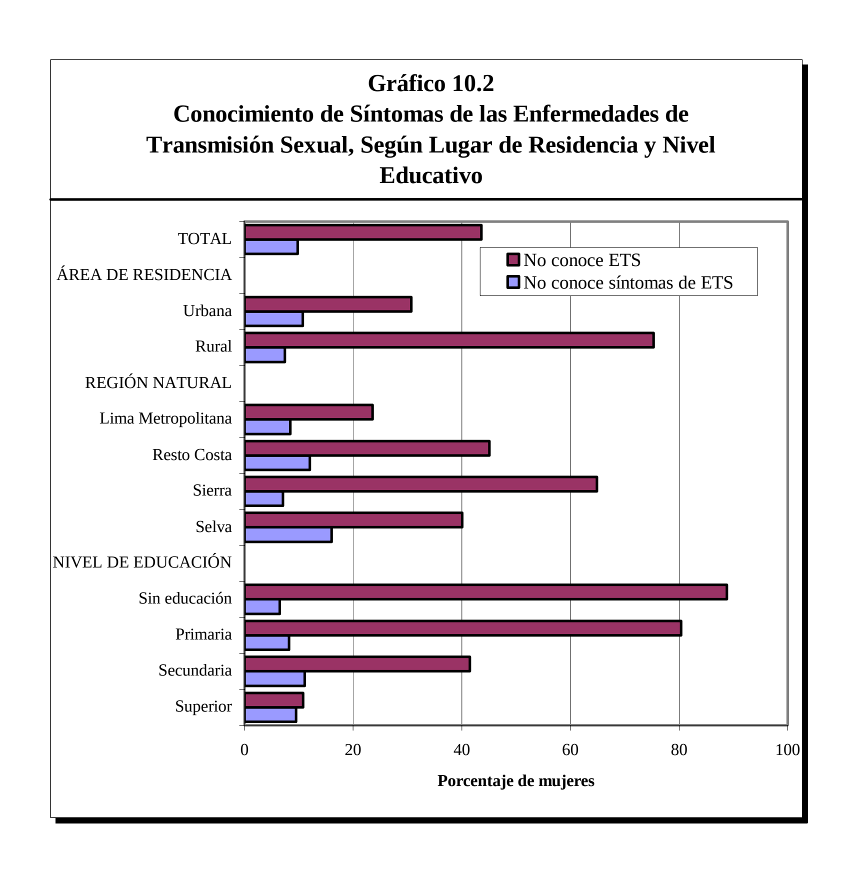
10.3 CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)

Los programas de control de VIH/SIDA reconocen en la actualidad la importancia de controlar las ETS para reducir la transmisión del VIH. Se reconoce que entre los esfuerzos necesarios, uno de los más importantes es la educación para que la población reconozca los síntomas de las ETS. También se reconoce que poco se sabe sobre cómo los hombres y mujeres perciben y responden a las ETS. Por esta razón en la **ENDES Continua 2004,** al igual que en la anterior encuesta, se preguntó a las entrevistadas si habían oído hablar de otras enfermedades que se pueden transmitir a través del contacto sexual; cuáles enfermedades conocían; y si conocían síntomas y signos para reconocer que un hombre o una mujer tenían una enfermedad de transmisión sexual. Los resultados se pueden apreciar en los Cuadros 10.6 y 10.7; y en el Gráfico 10.2.

Cuadro 10.6 y 10.7; y Gráfico 10.2

Conocimiento de las ETS y de sus síntomas y signos

- Sólo el 44 por ciento de las mujeres en el país ha oído hablar de otras enfermedades que se pueden transmitir a través del contacto sexual: 11 por ciento conoce un síntoma y 35 por ciento 2 o más síntomas. Un 10 por ciento ha oído de las ETS pero no conoce síntoma alguno de ellas.
- El desconocimiento de la existencia de ETS es más alto entre las mujeres sin educación y con nivel primaria, pues el 89 y el 80 por ciento de ellas no ha oído hablar de otras enfermedades que se pueden transmitir a través del contacto sexual. En el área rural y en la Sierra dicha proporción alcanza el 75 y 65 por ciento respectivamente.
- La Sífilis (54 por ciento) y la Gonorrea (56 por ciento) son las ETS que en mayor proporción reconocen las mujeres que han oído hablar de las ETS, nivel que es mayor en el área urbana que en el área rural. El nivel más bajo de reconocimiento de estas enfermedades se presenta entre las mujeres de menor nivel de educación, tanto primaria y sin nivel de educación, ambos grupos en promedio concentran el 17 por ciento del total de mujeres con conocimiento de la Sífilis.
- Los síntomas o signos de las ETS que en mayor proporción identifican las mujeres que han oído hablar de las enfermedades de transmisión sexual, son: enrojecimiento /picazón en los genitales (28 por ciento), secreción vaginal o genital (22 por ciento), úlceras genitales (23 por ciento), y pérdida de peso (22 por ciento). El enrojecimiento/picazón en los genitales es reportado con mayor frecuencia entre las mujeres de 25-29 años de edad (33 por ciento) , entre las solteras sexualmente activas (39 por ciento), entre las mujeres con educación superior (34 por ciento) y entre las residentes en Lima Metropolitana, donde más del 32 por ciento de las mujeres han oído de ETS.



Cuadro 10.6 Conocimiento de los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)

Distribución porcentual de las mujeres por conocimiento de los síntomas esepecíficos asociados con las enfermedades de transmisión sexual (ETS); y entre quienes conocen síntomas, porcentaje de mujeres que conocen ETS especificas, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	No conoce sobre las ETS	Síntomas específicos de las ETS: No conoce síntomas de ETS	Conoce un síntoma	Conoce dos o más síntomas	Total	Número de mujeres	Conoce ETS específicas: Conoce sífilis	Conoce gonorrea	Verrugas genitales/ condiloma	Otras ETS	Número de mujeres
Edad											
15-19	48.7	10.2	12.9	28.2	100.0	1,162	56.3	62.3	2.9	39.9	596
20-24	38.5	10.7	12.1	38.7	100.0	1,087	61.7	62.3	1.8	45.4	669
25-29	37.9	10.1	11.0	41.0	100.0	862	55.5	58.9	0.8	38.8	535
30-39	45.6	8.5	10.7	35.2	100.0	1,681	50.4	52.0	2.0	36.6	914
40-49	44.2	10.0	10.9	34.9	100.0	1,315	47.4	49.1	1.9	45.9	733
15-24	43.8	10.4	12.5	33.3	100.0	2,249	59.2	62.3	2.3	42.8	1,265
Estado conyugal											
Soltera	38.9	9.5	13.0	38.6	100.0	2,262	60.9	60.7	2.1	42.9	1,382
Relaciones sexuales											
Alguna vez	31.1	6.9	13.6	48.4	100.0	724	60.2	58.1	0.9	47.0	499
Nunca ha tenido	42.6	10.7	12.8	34.0	100.0	1,538	61.2	62.2	2.7	40.5	883
Casada o unida	48.6	9.9	9.7	31.8	100.0	3,269	48.1	53.2	1.8	40.1	1,680
Divorciada/separada/ Viuda	33.2	10.3	14.9	41.6	100.0	575	53.1	53.5	1.7	40.1	385
Area de residencia											
Urbana	30.7	10.7	14.4	44.2	100.0	4,349	55.4	56.6	1.9	41.6	3,012
Rural	75.3	7.4	4.1	13.1	100.0	1,758	42.3	53.8	1.8	38.7	434
Región natural											
Lima Metropolitana	23.6	8.4	18.6	49.5	100.0	1,981	50.7	47.8	1.2	39.3	1,514
Resto Costa	45.1	12.0	8.9	34.0	100.0	1,617	59.5	61.1	2.1	35.0	888
Sierra	64.9	7.1	7.1	20.9	100.0	1,851	55.9	55.2	3.1	45.9	650
Selva	40.1	16.0	8.2	35.7	100.0	658	49.2	79.2	2.3	54.7	394
Nivel de educación											
Sin educación	88.8	6.5	0.6	4.1	100.0	243	24.6	26.8	0.0	21.6	27
Primaria	80.4	8.2	4.2	7.2	100.0	1,419	16.4	35.6	2.2	47.9	278
Secundaria	41.5	11.1	13.4	34.0	100.0	2,679	47.3	50.2	1.2	38.8	1,566
Superior	10.8	9.5	15.7	64.0	100.0	1,766	67.2	66.4	2.6	42.7	1,576
Quintiles de riqueza											
Quintil inferior	83.6	7.6	2.3	6.6	100.0	856	27.2	60.2	0.7	37.9	141
Segundo quintil	69.2	7.8	6.5	16.4	100.0	887	37.9	51.5	2.3	40.1	273
Quintil intermedio	48.0	10.5	11.4	30.1	100.0	1,213	53.4	55.3	2.5	43.6	631
Cuarto quintil	28.4	11.1	14.5	45.9	100.0	1,584	53.2	56.8	2.0	41.1	1,134
Quintil superior	19.1	10.1	16.0	54.8	100.0	1,567	60.8	56.8	1.6	40.8	1,268
Total 2004	**43.6**	**9.8**	**11.4**	**35.2**	**100.0**	**6,107**	**53.8**	**56.2**	**1.9**	**41.2**	**3,447**
Total 2000	50.6	9.0	11.8	28.6	100.0	27,843	63.8	58.9	4.4	21.2	13,766

Cuadro 10.7 Conocimiento de síntomas y signos de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)

Entre las mujeres con conocimiento de ETS, porcentaje con conocimiento de síntomas y signos específicos, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Síntomas y signos de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)														
	Dolor abdominal	Secreción vaginal	Secreción mal oliente	Molestia al orinar	Enrojecimiento/ picazón en genitales	Inflamación o hinchazón en genitales	Ulceras/ llagas genitales	Verrugas genitales	Sangre en la orina	Pérdida de peso	Puede no haber síntomas	Impotencia/ Infertilidad	Secreción o pús por el pene	Otros síntomas	Número de mujeres
Edad															
15-19	5.9	13.9	9.7	13.7	16.2	12.6	21.9	5.2	1.5	28.4	2.0	0.4	5.0	41.4	596
20-24	8.1	20.3	13.3	13.7	27.3	21.3	24.6	7.0	2.6	22.3	1.1	0.3	7.1	39.5	669
25-29	8.5	26.2	18.4	14.2	33.2	19.6	22.4	6.4	1.7	21.5	2.0	0.2	7.2	34.1	535
30-39	7.9	28.0	16.7	16.7	32.1	22.7	22.1	7.9	2.0	16.3	2.0	0.4	7.9	34.5	914
40-49	4.9	20.8	15.8	9.9	27.7	21.1	21.9	6.2	1.4	22.0	2.3	0.1	11.4	37.0	733
15-24	7.0	17.3	11.6	13.7	22.1	17.2	23.3	6.2	2.1	25.1	1.5	0.4	6.1	40.4	1,265
Estado conyugal															
Soltera	7.2	20.1	13.6	12.1	26.8	18.6	25.1	7.0	1.9	26.2	1.7	0.3	6.2	40.7	1,382
Relaciones sexuales															
Alguna vez	7.8	27.3	20.1	13.6	39.1	23.2	26.0	7.0	1.3	22.9	2.4	0.2	6.7	38.7	499
Nunca ha tenido	6.8	16.0	9.9	11.2	19.8	16.0	24.7	7.0	2.2	28.0	1.3	0.4	5.9	41.9	883
Casada o unida	7.7	23.2	15.3	15.5	28.2	21.5	20.2	7.0	2.0	18.4	2.2	0.3	9.1	34.5	1,680
Divorciada/ separada/viuda	3.5	26.0	17.7	12.5	28.5	17.4	23.7	4.2	1.3	19.1	1.4	0.5	8.7	35.8	385
Area de residencia															
Urbana	6.9	23.2	15.7	13.7	28.7	20.7	23.6	6.9	1.9	21.6	1.8	0.3	7.8	37.7	3,012
Rural	7.7	15.8	9.4	14.3	20.7	14.3	15.6	5.0	1.4	21.1	2.6	0.3	8.5	33.5	434
Región natural															
Lima Metropolitana	4.2	21.8	11.1	13.5	32.3	25.8	23.3	7.2	1.6	19.8	0.9	0.0	4.2	38.4	1,514
Resto Costa	5.4	19.8	19.4	10.9	21.4	14.2	23.9	6.6	1.1	26.2	1.1	0.7	12.1	38.2	888
Sierra	7.9	23.6	16.6	12.9	27.9	16.0	23.7	8.2	3.0	23.3	2.6	0.5	4.4	37.8	650
Selva	20.0	27.3	16.7	22.8	23.6	16.1	14.7	2.4	2.7	15.1	6.4	0.2	18.5	29.1	394
Nivel de educación															
Sin educación	4.0	0.0	2.3	11.1	9.6	0.0	7.9	1.2	2.3	23.7	5.5	0.0	11.3	23.7	27
Primaria	8.0	10.2	9.5	12.0	16.6	12.1	9.9	3.2	2.2	11.7	2.6	0.0	7.7	22.1	278
Secundaria	5.4	18.8	10.6	13.1	23.4	16.4	19.5	5.1	1.2	22.7	2.0	0.2	7.2	37.3	1,566
Superior	8.5	28.2	20.3	14.9	34.2	25.0	28.1	9.0	2.5	22.1	1.6	0.5	8.5	39.9	1,576
Total 2004	**7.0**	**22.3**	**14.9**	**13.8**	**27.7**	**19.9**	**22.6**	**6.7**	**1.9**	**21.6**	**1.9**	**0.3**	**7.9**	**37.1**	**3,447**
Total 2000	7.1	14.6	10.4	10.8	23.7	13.4	15.0	3.9	2.2	31.8	3.4	nd	8.5	30.2	13,766

10.4 PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

A las mujeres entrevistadas se les hizo una serie de preguntas para disponer de información que facilite la estimación de la prevalencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual. En particular, a cada mujer entrevistada se le preguntó si en los últimos 12 meses le diagnosticaron alguna enfermedad de transmisión sexual, si había tenido algún flujo o secreción genital, si había tenido llaga o úlceras en sus genitales y, a las que tuvieron alguno de esos problemas se les preguntó a quién acudió en búsqueda de consejo o tratamiento. El detalle de los resultados por características seleccionadas se presenta en los Cuadros 10.8 y 10.9.

Cuadros 10.8 y 10.9

Prevalencia de ETS (Cuadro 10.8)

- En los últimos 12 meses, el 18 por ciento de las mujeres entrevistadas que han tenido relaciones sexuales tuvieron una ETS, secreción genital o úlceras genitales. La mayor proporción tuvo flujo o secreción genital (17 por ciento). Menos del uno por ciento tuvo una ETS y un dos por ciento alguna llaga o úlcera en sus genitales. Estas cifras representan una disminución sustancial desde el año 2000.
- Las mayores proporciones de mujeres que tuvieron una ETS o alguno de los síntomas de ETS antes indicados se presentan entre las mujeres de 25-29 años (23 por ciento), entre las mujeres con educación secundaria (21 por ciento) y entre las residentes en el área urbana (19 por ciento), especialmente en Lima Metropolitana que llega al 21 por ciento.
- En el caso de la proporción de mujeres que presentaron alguna llaga o úlcera genital, ésta es relativamente más frecuente entre las mujeres que residen en el área urbana y las que tienen 30 a 39 años (3 por ciento) .

Cuadro 10.8 Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y síntomas de ETS

Entre las mujeres que han tenido relaciones sexuales, porcentaje que informó tener una ETS y/o síntomas asociados en los 12 meses anteriores a la encuesta, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Informó ETS o síntoma: Porcentaje con una ETS	Porcentaje con flujo vaginal	Porcentaje con llagas o granos genitales	Porcentaje de mujeres con una ETS/ flujo/llagas o granos	Número de mujeres
Edad					
15-19	1.3	15.4	1.3	15.5	270
20-24	0.3	17.8	1.6	18.5	683
25-29	0.2	22.1	1.6	22.5	732
30-39	0.4	17.3	3.2	18.4	1,601
40-49	0.8	12.6	1.9	13.2	1,283
15-24	0.6	17.2	1.5	17.7	953
Estado conyugal					
Soltera	0.0	14.3	0.7	14.6	724
Alguna vez ha tenido RS	0.0	14.3	0.7	14.6	724
Casada o unida	0.6	16.9	2.5	17.7	3,269
Divorciada/separada/viuda	0.8	18.7	2.7	20.0	575
Area de residencia					
Urbana	0.6	18.2	2.5	19.0	3,148
Rural	0.2	13.5	1.6	14.1	1,420
Región natural					
Lima Metropolitana	0.7	21.0	2.5	21.4	1,421
Resto Costa	0.0	13.0	2.8	14.1	1,169
Sierra	0.6	17.0	1.9	17.8	1,405
Selva	0.7	13.1	1.4	13.6	573
Nivel de educación					
Sin educación	0.0	13.0	2.4	13.4	230
Primaria	0.1	12.8	1.6	13.3	1,271
Secundaria	0.8	19.6	2.9	20.8	1,784
Superior	0.6	17.2	2.0	17.7	1,284
Quintiles de riqueza					
Quintil inferior	0.0	0.0	1.7	11.5	732
Segundo quintil	0.4	0.4	1.3	16.5	694
Quintil intermedio	0.1	0.1	2.8	18.8	919
Cuarto quintil	0.7	0.7	2.4	20.8	1,174
Quintil superior	1.0	1.0	2.6	17.3	1,050
Total 2004	**0.5**	**16.7**	**2.2**	**17.5**	**4,569**
Total 2000	0.9	22.9	3.4	25.1	20,706

Fuente de tratamiento de las ETS (Cuadro 10.9)

- Del total de mujeres que tuvieron una ETS o alguno de los síntomas de ETS antes indicados, el 78 por ciento buscó consejo o tratamiento de un médico, curandero o en una o farmacia, siendo más frecuente la búsqueda de un médico para el tratamiento (69 por ciento). Un 13 por ciento de las mujeres no buscó consejo ni tratamiento.
- Las mayores proporciones de mujeres que no buscaron consejo ni tratamiento se presentan entre las mujeres adolescentes (23 por ciento) y las solteras (24 por ciento).
- Las proporciones de mujeres que se autorecetaron es más frecuente entre las mujeres de 40-49 años de edad (10 por ciento), sin educación (15 por ciento), y en las mujeres divorciadas, separadas o viudas con un 8 por ciento.

Cuadro 10.9 Fuente para el tratamiento de ETS

Entre las mujeres que tuvieron una ETS, flujo vaginal, úlceras o llagas vaginales en los últimos 12 meses, porcentaje que recibió consejo o tratamiento, por fuente de tratamiento, según características seleccionadas. Perú 2004

	Fuente de tratamiento de ETS [1]							
Característica	Médico privado	Curandero	Farmacia/ botica	Consejo o tratamiento de cualquier fuente	Consejo o tratamiento de amigos o familiares	Se autorecetó	Ni consejo ni tratamiento	Número de mujeres con una ETS [2]
Edad								
15-19	(62.3)	(0.6)	(0.0)	62.9	(13.0)	(1.2)	(22.8)	45
20-24	68.8	7.7	14.4	76.3	4.2	3.4	16.1	129
25-29	73.8	4.5	14.6	81.5	0.7	3.7	14.1	166
30-39	68.9	6.0	13.1	77.8	3.8	6.8	11.6	301
40-49	67.9	6.2	18.7	79.0	1.8	10.1	9.0	180
15-24	67.1	5.8	10.6	72.8	6.5	2.8	17.8	174
Estado conyugal								
Soltera	50.3	5.0	22.3	60.6	11.8	3.3	24.3	106
Alguna vez ha tenido RS	50.3	5.0	22.3	60.6	11.8	3.3	24.3	106
Casada o unida	74.1	5.9	12.5	81.6	2.4	6.1	9.9	596
Divorciada/separada/viuda	62.1	5.3	15.0	74.0	0.2	8.2	17.5	120
Area de residencia								
Urbana	70.6	3.3	15.9	78.6	3.7	5.6	12.2	618
Rural	65.2	13.2	8.8	75.3	2.1	7.6	15.0	203
Región natural								
Lima Metropolitana	70.7	0.7	13.0	76.7	3.8	6.3	13.1	315
Resto Costa	83.1	6.4	18.0	91.1	0.2	1.8	6.9	166
Sierra	59.5	9.8	13.0	70.9	4.3	8.1	16.7	258
Selva	66.9	10.6	14.2	76.5	4.4	7.1	12.1	82
Nivel de educación								
Sin educación	(54.1)	(16.8)	(11.9)	(71.3)	(0.9)	(14.6)	(13.2)	31
Primaria	55.1	11.3	13.3	70.1	4.8	8.9	16.2	171
Secundaria	74.1	4.5	15.4	80.9	3.2	4.4	11.5	385
Superior	73.7	2.1	12.9	79.0	2.8	5.5	12.7	235
Total 2004	**69.3**	**5.7**	**14.1**	**77.8**	**3.3**	**6.0**	**12.9**	**821**
Total 2000	63.0	6.2	13.8	71.4	2.7	10.1	15.9	5,199

Nota: Las estimaciones en paréntesis están basados en 25 – 49 casos no ponderados
[1] Las entrevistadas podían informar más de una fuente de tratamiento.
[2] Incluye las mujeres que informaron tener una ETS o flujo vaginal o llagas/granos genitales en los últimos 12 meses

10.5 CONDUCTA SEXUAL, USO DEL CONDÓN Y ACCESO AL CONDÓN

La conducta sexual individual y el uso de condones son determinantes claves del estatus de riesgo de contraer ETS y cuando esta información se agrega a nivel de la población permite describir el contexto en el cual se deben diseñar e implementar los programas preventivos de VIH/SIDA y ETS, al igual que los programas curativos de ETS y de alivio de VIH/SIDA. En la **ENDES Continua 2004** se preguntó a las mujeres por relaciones sexuales en los últimos 12 meses, número de parejas sexuales, uso de condón en la última relación y conocimiento de fuentes. Se trató también de conocer la relación de la mujer con la persona con quien tuvo la relación para distinguir la pareja sexual regular de la no regular, cohabitante o no. Los resultados se detallan en los Cuadros 10.10 a 10.12.

Cuadros 10.10 a 10.12; y Gráfico 10.3

Número de parejas sexuales de las mujeres no en unión (Cuadro 10.10)

- La mayoría de las mujeres no unidas (78 por ciento) no ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses y entre las que tuvieron relaciones sexuales la mayoría las tuvo con una sola persona (22 por ciento). Menos del uno por ciento las tuvo con dos o mas personas. Son importantes los cambios mostrados por este grupo de mujeres desde el año 2000, cuando un 38 por ciento de ellas tuvo relaciones sexuales con una persona, llegándose a disminuir este comportamiento en 16 puntos porcentuales al año 2004.

Conocimiento y uso del condón (Cuadro 10.11)

- Casi todas las mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA y tuvieron relaciones sexuales durante los últimos doce meses conoce el condón masculino (99 por ciento), porcentaje de mujeres que es similar en casi todos los grupos y ámbitos poblacionales.
- De manera similar pero en menor proporción, la mayoría de las mujeres que conoce el condón sabe donde adquirirlo (97 por ciento). Sólo un 3 por ciento de las mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA y tuvieron relaciones sexuales durante los últimos doce meses no conoce donde puede obtenerlo, proporción que es mayor entre las mujeres sin educación (28 por ciento).
- Los establecimiento de salud del sector público (74 por ciento), son las fuentes de acceso que una mayor proporción de las mujeres declaren conocer. En menor orden mencionan a la farmacia (67 por ciento). Esta situación muestra una reducción de 9 puntos porcentuales en cada caso, respecto al año 2000.
- Sólo el 12 por ciento de las mujeres que conocen sobre el VIH/SIDA y tuvieron relaciones sexuales durante los últimos doce meses, usaron condón en la última relación que tuvieron: 8 por ciento el mes pasado y 4 por ciento en los meses anteriores. El 2 por ciento de estas mujeres usa el condón como método de planificación familiar pero no lo usó en su última relación sexual.

Uso de condón en los últimos doce meses según tipo de compañero (Cuadro 10.12 y Gráfico 10.3)

- Con relación al uso del condón, en los últimos 12 meses, un 12 por ciento de las mujeres usaron condón en la última relación que tuvieron con cualquier compañero sexual y este porcentaje se incrementa a 26 por ciento entre las mujeres cuyo último compañero no vive con ella. De las mujeres que tuvieron su última relación sexual con su esposo o compañero con quien vive, un 9 por ciento usó condón. El uso del condón se incrementó desde el año 2000 en forma importante, especialmente con hombres con quien no vive, de 18 a 26 por ciento
- El uso del condón con cualquier compañero es mas frecuente entre las mujeres solteras (30 por ciento), entre las mujeres con educación superior (21 por ciento)y entre las jóvenes adolescentes de 15-19 años de edad (17 por ciento). A nivel de regiones naturales, son las mujeres que residen en Resto Costa las que más frecuentemente usan el condón, y en mayor proporción las mujeres residentes en Lima Metropolitana (17 por ciento).

Cuadro 10.10 Número de parejas sexuales de las mujeres que no están en unión

Distribución porcentual de mujeres no unidas por el número de personas con quienes tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses y número promedio de parejas sexuales, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Número de parejas sexuales				Total	Promedio de parejas	Número de mujeres
	Ninguna pareja	1	2+	No sabe/ sin información			
Edad							
15-19	89.7	9.9	0.1	0.3	100.0	0.1	1,050
20-24	73.3	26.6	0.1	0.0	100.0	0.3	705
25-29	56.6	43.4	0.1	0.0	100.0	0.4	384
30-39	70.8	28.2	1.0	0.0	100.0	0.3	390
40-49	84.0	15.7	0.0	0.3	100.0	0.2	310
15-24	83.1	16.6	0.1	0.2	100.0	0.2	1,754
Estado conyugal							
Soltera	79.8	20.1	0.0	0.0	100.0	nd	2,262
Relaciones sexuales							
Alguna vez ha tenido	37.0	62.7	0.1	0.1	100.0	0.6	724
Nunca ha tenido	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	1,538
Divorciada/separada/viuda	70.4	28.2	0.8	0.6	100.0	0.3	575
Area de residencia							
Urbana	76.1	23.5	0.3	0.1	100.0	0.2	2,236
Rural	84.8	15.1	0.0	0.1	100.0	0.2	602
Región natural							
Lima Metropolitana	73.6	26.1	0.3	0.0	100.0	0.3	1,086
Resto Costa	81.4	18.0	0.2	0.4	100.0	0.2	779
Sierra	84.1	15.8	0.0	0.1	100.0	0.2	754
Selva	65.9	33.7	0.4	0.0	100.0	0.3	218
Nivel de educación							
Sin educación	89.4	8.2	1.0	1.4	100.0	0.1	58
Primaria	84.8	15.2	0.0	0.0	100.0	0.2	343
Secundaria	81.8	17.6	0.3	0.2	100.0	0.2	1,408
Superior	69.7	30.3	0.0	0.0	100.0	0.3	1,029
Total 2004	**77.9**	**21.7**	**0.2**	**0.1**	**100.0**	**0.2**	**2,838**
Total 2000	61.4	38.3	0.3	nd	100.0	0.4	12,215

nd = no disponible.

Cuadro 10.11 Conocimiento y uso de condón

Entre las mujeres que conocen sobre VIH/SIDA y que han tenido relaciones sexuales, porcentaje que conoce el condón masculino, porcentaje que conoce fuentes específicas para condón y porcentaje que no conoce, porcentaje que usó durante la última relación y porcentaje que usó condón para planificación familiar pero no usó en la última relación sexual, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Conoce sobre el condón[1]	Conoce fuente para el condón[2]: Fuente médica pública	Fuente médica privada	Farmacia	Otra fuente	Podría conseguir condones	No conoce fuente para el condón	Uso de condones: El mes pasado	Antes	Usa condón para PF; no usó en última relación	Número de mujeres
Edad											
15-19	97.6	75.3	12.9	56.1	3.8	45.1	12.1	9.4	5.8	1.9	240
20-24	97.7	76.8	10.1	69.4	6.3	59.1	4.6	6.8	5.0	2.9	635
25-29	98.8	77.4	10.6	69.3	6.0	57.3	4.8	8.1	5.4	2.6	671
30-39	98.8	76.5	9.3	69.5	4.6	58.6	4.2	8.4	2.5	1.5	1,435
40-49	97.7	66.0	7.5	64.0	8.7	53.1	10.2	5.2	2.2	0.9	1,139
15-24	97.7	76.4	10.8	65.7	5.6	55.2	6.6	7.5	5.2	2.6	875
Estado conyugal											
Soltera	98.7	67.2	16.3	77.8	7.5	58.0	5.2	9.3	11.1	1.9	682
Alguna vez ha tenido RS	98.7	67.2	16.3	77.8	7.5	58.0	5.2	9.3	11.1	1.9	682
Casada o unida	98.1	75.5	8.1	64.3	5.5	56.0	6.7	7.8	1.7	1.7	2,888
Divorciada/separada/viuda	98.2	72.3	7.3	68.8	8.1	54.8	6.5	1.7	3.2	1.7	549
Area de residencia											
Urbana	99.4	72.2	11.5	78.2	7.6	61.4	3.6	8.2	3.9	2.3	3,104
Rural	94.8	78.3	2.8	33.5	1.7	40.1	15.2	4.5	2.0	0.2	1,015
Región natural											
Lima Metropolitana	99.7	64.4	14.9	85.7	11.4	64.8	2.7	8.2	5.4	3.2	1,414
Resto Costa	99.5	77.3	6.4	70.0	3.7	56.0	4.7	7.0	2.3	1.1	1,150
Sierra	95.1	76.5	6.6	47.9	2.5	46.7	11.9	6.8	2.7	0.8	1,035
Selva	97.9	85.6	6.2	48.9	4.7	52.0	9.7	6.1	2.4	1.1	520
Nivel de educación											
Sin educación	82.3	50.9	0.0	21.5	0.0	24.9	41.5	0.8	0.0	0.3	109
Primaria	95.6	73.8	3.8	37.0	2.0	34.2	15.2	4.6	1.5	0.6	967
Secundaria	99.4	77.8	7.8	72.4	5.7	60.4	3.8	6.7	2.4	1.5	1,758
Superior	100.0	70.0	16.5	86.6	10.5	69.6	0.6	10.5	6.7	3.1	1,284
Quintiles de riqueza											
IQuintil inferior	90.2	74.6	1.2	17.8	0.9	31.5	22.4	2.5	0.5	0.3	451
Segundo quintil	97.5	84.4	3.3	40.4	3.0	46.0	10.2	5.8	1.9	0.2	560
Quintil intermedio	99.3	78.7	6.0	66.6	4.9	54.3	6.3	5.9	2.8	0.8	896
Cuarto quinril	99.7	75.8	11.4	79.4	5.9	61.1	2.6	7.1	3.8	3.4	1,166
Quintil superior	99.6	61.1	16.6	89.5	11.4	68.3	2.1	11.5	5.8	2.3	1,046
Total 2004	**98.2**	**73.7**	**9.3**	**67.1**	**6.2**	**56.2**	**6.5**	**7.2**	**3.5**	**1.8**	**4,119**
Total 2000	97.5	65.1	3.4	58.2	5.8	53.1	10.9	5.7	2.1	0.9	17,800

[1]Conocimiento para planificación familiar o para prevención de enfermedades
[2]Para las usuarias actuales se incluye como fuente el último sitio donde obtuvo el condón

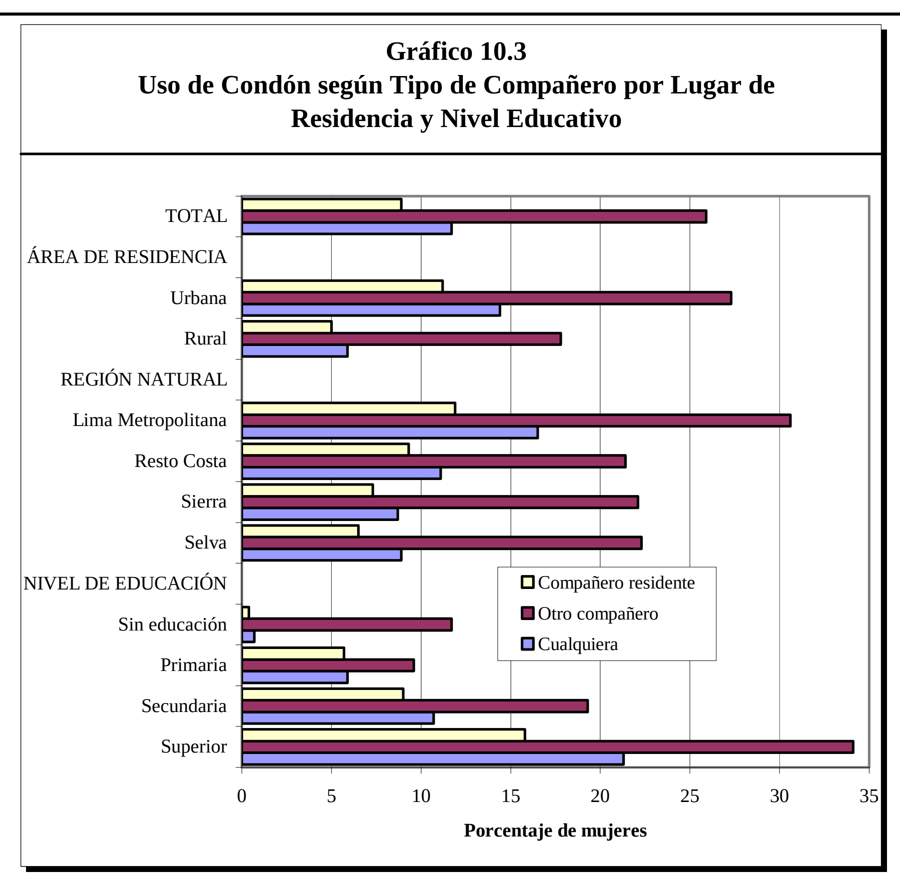
Cuadro 10.12 Uso de condón por tipo de compañero

Entre las mujeres que tuvieron relaciones sexuales el año anterior a la encuesta, porcentaje que usaron condón en la última relación con el esposo o compañero, con compañero con quien no vive, y con cualquier compañero, según características seleccionadas, Perú 2004

	Usó condón con esposo o compañero		Usó con compañero con quien no vive		Usó condón con cualquier compañero	
Característica	Porcentaje	Número de mujeres	Porcentaje	Número de mujeres	Porcentaje	Número de mujeres
Edad						
15-19	9.9	115	24.5	108	17.2	220
20-24	8.1	393	24.5	191	13.2	581
25-29	7.2	488	32.9	168	13.8	656
30-39	10.5	1,289	23.1	113	11.5	1,403
40-49	8.0	945	(17.3)	49	8.4	994
15-24	8.5	508	24.5	299	14.3	801
Estado conyugal						
Soltera	na	na	30.4	457	30.4	457
Alguna vez ha tenido RS	na	na	30.4	457	30.4	457
Casada o unida	8.9	3,178	na	7	8.9	3,179
Divorciada/separada/viuda	8.7	53	13.4	166	12.3	219
Area de residencia						
Urbana	11.2	2,078	27.3	538	14.4	2,611
Rural	5.0	1,152	17.8	92	5.9	1,242
Región natural						
Lima Metropolitana	11.9	875	30.6	294	16.5	1,164
Resto Costa	9.3	827	21.4	142	11.1	969
Sierra	7.3	1,092	22.1	119	8.7	1,211
Selva	6.5	436	22.3	76	8.9	510
Nivel de educación						
Sin educación	0.4	181	na	5	0.7	186
Primaria	5.7	1,066	9.6	53	5.9	1,119
Secundaria	9.0	1,258	19.3	253	10.7	1,509
Superior	15.8	725	34.1	319	21.3	1,040
Total 2004	**8.9**	**3,230**	**25.9**	**630**	**11.7**	**3,854**
Total 2000	6.6	15,466	17.9	2,213	8.0	17,640

na = No aplicable
Nota: Las estimaciones basadas en menos de 25 casos no ponderados no se muestran (*).

Gráfico 10.3
Uso de Condón según Tipo de Compañero por Lugar de Residencia y Nivel Educativo



VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES 11

La violencia en cualquiera de sus formas es sin lugar a dudas la expresión más cruda del ejercicio de poder, el hombre sobre la mujer, el adulto sobre los niños y en general el fuerte sobre el débil. Es aceptado que la violencia genera más violencia y que las personas que la han padecido en sus hogares de origen tienden a reproducirla en sus propios hogares, en la escuela, en el lugar de trabajo y en especiales circunstancias al entrar en contacto con otras personas.

Los individuos que ejercen algún tipo de violencia sobre los miembros más débiles del hogar, generalmente se han formado dentro del seno familiar que no ha logrado inculcar con su ejemplo y enseñanzas la tolerancia, el respeto y el buen trato hacia los demás. Lógicamente, la familia no es la única responsable de dicha violencia puesto que la estructura social y ciertos ambientes que se viven fuera de la familia tienen mucha influencia sobre el ejercicio de todo tipo de violencia.

Esta manifestación del ejercicio de poder de una persona sobre otra puede ser expresada algunas veces a través de insultos, amenazas, coerciones, chantajes y/o agresiones físicas que afectan la salud física, sexual y/o psicológica de las personas que la sufren, principalmente las mujeres y las niñas. Sin embargo, es un problema que generalmente se calla y se oculta principalmente por la propia víctima y en muchas culturas y creencias es tolerada y hasta legitimada como un derecho del hombre sobre la mujer y los hijos, pasando así a formar parte de la interacción intra familiar, se la instituye como práctica cotidiana, perpetuándose a través de generaciones en la crianza de los hijos, los que a su vez la replican cuando padres a sus propios hijos.

Como respuesta a estos hechos, la sociedad y el estado han tratado de regular, mediante la promulgación de leyes, el ejercicio arbitrario de la violencia, fundamentalmente con el fin de proteger a los más vulnerables. En nuestro país se han producido en los últimos años importantes avances normativos orientados a erradicar la violencia contra las mujeres, entre ellos el compromiso internacional asumido por el estado peruano con la suscripción de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Belém do Pará. Asimismo, conocedores de que la violencia genera devastadoras consecuencias sobre el desarrollo y crecimiento de los países, el estado peruano ha implementado el Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer, siendo uno de sus principales objetivos establecer un sistema de información para la adecuada toma de decisiones, que implicaría conocer la magnitud de la violencia familiar en el país, características, causas y consecuencias.

En este marco, la ENDES 2000 incluyó, por primera vez en Perú, un módulo sobre violencia familiar con el fin de conocer las dimensiones nacionales y características de este problema, herramientas que ayudaron y sustentaron su estudio y el planteamiento de programas tendientes a prevenirlo y controlarlo.

Con la finalidad de obtener un mayor conocimiento de las características y dimensión del problema de la violencia intra familiar, y obtener así mejores elementos para su tratamiento, se incluyó nuevamente el módulo sobre violencia familiar en la **ENDES Continua 2004**, con modificaciones que permitirán conocer otros aspectos relacionados a la violencia familiar. En la encuesta se les preguntó en forma directa a las mujeres que habían estado alguna vez casadas o unidas, acerca de si su última pareja (esposo o compañero) había ejercido sobre ella violencia verbal o física. Específicamente se preguntó si habían sido empujadas, sacudidas o se les tiró con algo, si la abofetearon o le retorcieron el brazo, golpeadas con el puño o con algún objeto que pudo hacerles daño, o si habían utilizado la fuerza física para obligarlas a tener relaciones sexuales que la mujer no quería. A la mujer se le preguntó si esas situaciones se presentaron durante los 12 meses anteriores a la encuesta (como indicador de violencia reciente) o alguna vez durante la relación con la pareja.

Igualmente se preguntó por los precursores de la violencia (consumo de alcohol o droga) y por los resultados de dichos episodios en términos de lesiones: si la mujer resultó con moretones, dolores, heridas o lesiones, huesos y dientes quebrados y quemaduras. También se preguntó por el momento de iniciación de la violencia. A aquellas mujeres que fueron agredidas y que sufrieron una lesión se les preguntó si habían visitado un médico o un establecimiento de salud y si acudió a alguna institución para buscar ayuda o hacer la denuncia de la agresión y para quienes no lo hicieron, la razón por la cual no buscaron ayuda.

11.1 VIOLENCIA VERBAL DEL ESPOSO CONTRA LA MUJER

Para entrar en el tema de la violencia conyugal, en la **ENDES Continua 2004** se les hizo a las mujeres entrevistadas casadas o unidas, o que lo hubieran estado anteriormente, preguntas específicas acerca de si sus esposos o compañeros ejercían ciertas presiones o les hacían acusaciones relacionadas con la vida de pareja. Cabe mencionar, si en la sección de Violencia Doméstica del cuestionario no se lograba privacidad total, no se diligenciaba esta sección.

Como una forma de indagar sobre violencia de tipo psicológico, específicamente se preguntó por situaciones de control de la pareja: si el esposo o compañero se ponía celoso o molesto si ella conversaba con otro hombre , si él la acusaba frecuentemente de ser infiel, si le impedía que visite o la visiten sus amistades, si él trataba de limitar las visitas/ contactos a su familia, si él insistía en saber todos los lugares donde ella iba o desconfiaba de ella con el dinero; situaciones desobligantes: si le había dicho o hecho cosas para humillarla delante de los demás y finalmente amenazas, con hacerle daño a ella o a alguien cercano a ella o la había amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica. El porcentaje de mujeres que contestaron afirmativamente a cada una de estas 'situaciones de control por parte del esposo se detallan en el Cuadro 11.1 y se resume en el Gráfico 11.1.

Cuadro 11.1 y Gráfico 11.1

Situaciones de control

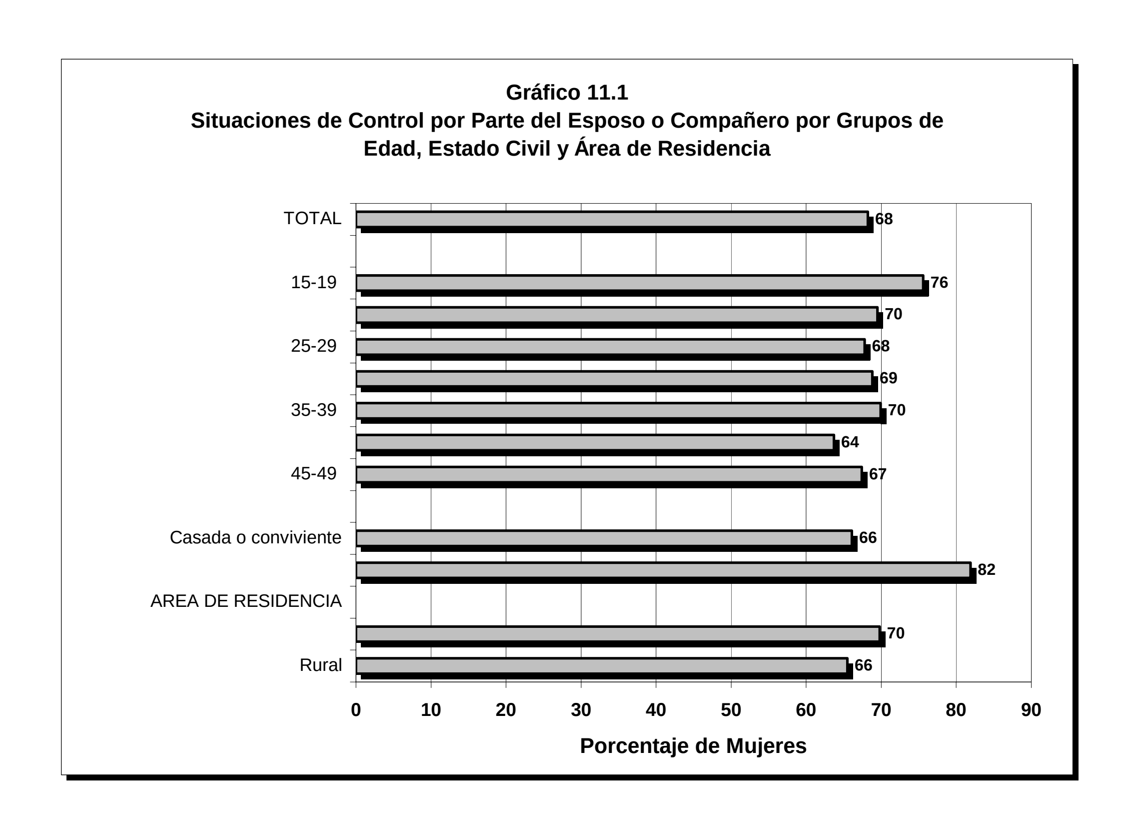
- El 68 por ciento de las mujeres contestaron que sus esposos o compañeros ejercían algún tipo de control contra ellas. Así, las mujeres separadas, divorciadas o viudas y las de 15-19 años de edad fueron quienes con más frecuencia admitieron haber experimentado alguno de los controles por parte del esposo o compañero (82 por ciento y 76 por ciento respectivamente).
- Entre las situaciones de control mas frecuentes se encontró que para el 49 por ciento de mujeres, el esposo o compañero insiste siempre en que él tiene que saber todos los lugares a donde va ella (52 por ciento en promedio entre las que tienen entre 15 y 24 años de edad, al igual que las residentes de la Sierra y las que tienen educación secundaria); para el 45 por ciento, su esposo o compañero se ponía celoso o molesto si ella conversaba con otro hombre (50 por ciento tienen en promedio mujeres con edades entre 15 y 24 años, 54 por ciento reside en Lima Metropolitana o tienen nivel de educación secundaria); 23 por ciento le impedía que visite o la visiten amistades (25 por ciento tienen nivel de educación secundaria, o residen en el área urbana); y el 19 por ciento la acusaba frecuentemente de ser infiel (27 por ciento residen en la Selva y 26 por ciento no tienen nivel de educación).
- Entre las respuestas menos frecuentes se encuentran que el esposo o compañero desconfía de ella con el dinero (14 por ciento). Sólo el 10 por ciento de las mujeres con nivel superior así como las que residen de Lima Metropolitana experimentaron esta situación en proporciones similares.

Situaciones desobligantes

- El 27 por ciento de las mujeres dijeron que sus esposos o compañeros habían dicho o hecho cosas para humillarlas delante de los demás. Estas situaciones se presentaron más frecuentemente entre las mujeres que están divorciadas, separadas o viudas (50 por ciento), entre las que no tienen nivel de educación (34 por ciento), las de mayor edad de 45 a 49 años (34 por ciento) y las residentes del área urbana (30 por ciento).

Amenazas del esposo o compañero

- Para las mujeres entrevistadas alguna vez unidas, la amenaza más común fue el irse de la casa, quitarle los hijos o la ayuda económica (22 por ciento); este porcentaje es mayor entre las divorciadas, separadas o viudas (50 por ciento), 26 por ciento entre las mas adultas de 45 a 49 años y 25 por ciento entre las residentes del área urbana.
- Al 12 por ciento la amenazaron con hacerle daño a ella o a alguien cercano a ella, predominando las mujeres divorciadas, separadas o viudas (32 por ciento). Las mujeres adultas entre 35 y 39 años de edad y las residentes en la Sierra alcanzaron la misma proporción (15 por ciento).



11.2 VIOLENCIA FÍSICA CONTRA LA MUJER

En forma directa se les preguntó a las mujeres que habían estado alguna vez casadas o unidas, acerca de si su última pareja (esposo o compañero) había ejercido violencia física contra ellas. Específicamente se preguntó si habían sido empujadas, sacudidas, golpeadas o agredidas con el puño o con algún objeto duro, si habían tratado de estrangularla o quemarla, si habían sido pateadas o arrastradas, amenazadas o atacadas con arma o si habían sido forzadas a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad. Se les preguntó si estas situaciones se presentaron durante los 12 meses anteriores a la encuesta (como indicador de violencia reciente) o alguna vez durante la relación con la pareja.

Cuadro 11.1. Violencia intrafamiliar: situaciones de control y violencia verbal por parte del esposo o compañero

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje que experimentó situaciones de control y violencia verbal por parte del esposo, según características seleccionadas, Perú 2004

	Situaciones de control						Situaciones desobligantes	Amenazas		
Característica	Es celoso	La acusa de ser infiel	Le impide que visite o la visiten sus amistades	Insiste en saber donde va	Desconfia con el dinero	Algún control	Expresiones humillantes	La amenaza con hacerle daño	Amenaza con irse de casa / quitarle hijos o la ayuda económica	Número de mujeres alguna vez unidas
Edad										
15-19	46.9	14.6	27.6	52.6	12.2	75.6	13.5	5.1	16.2	87
20-24	50.6	14.8	22.7	51.5	11.6	69.5	21.1	10.8	18.5	330
25-29	47.7	15.0	20.8	50.2	11.0	67.8	21.7	10.4	22.4	464
30-34	45.7	18.2	20.3	50.5	12.4	68.8	21.4	10.1	17.3	625
35-39	46.5	20.1	23.9	49.3	14.7	69.9	33.3	15.3	27.5	564
40-44	39.0	22.3	21.6	46.0	13.9	63.7	33.5	13.7	22.7	420
45-49	42.8	20.7	25.9	48.2	19.8	67.4	33.7	15.0	25.8	371
Estado civil										
Casada o conviviente	42.7	14.9	17.9	47.9	11.4	66.1	23.4	9.3	17.9	2,484
Divorciada/separada/ viuda	63.4	42.3	52.6	59.4	29.0	81.9	49.9	32.1	50.0	378
Área de residencia										
Urbana	50.5	17.2	24.9	48.7	13.6	69.8	29.5	13.3	25.1	1,808
Rural	36.7	20.7	18.4	50.6	13.9	65.5	22.4	10.6	17.0	1,053
Región natural										
Lima Metropolitana	53.9	13.7	24.4	46.5	10.1	70.5	30.5	11.2	24.7	735
Resto Costa	44.4	16.3	19.8	48.9	10.4	66.5	17.9	9.3	18.7	738
Sierra	43.0	20.4	23.7	52.4	18.9	69.3	29.7	14.6	22.1	992
Selva	37.7	26.7	21.0	48.5	13.4	64.6	29.8	14.0	23.8	396
Nivel de educación										
Sin educación	40.4	25.8	23.4	46.5	16.2	65.5	34.1	14.0	19.5	164
Primaria	34.9	22.5	20.9	50.3	16.6	65.7	26.5	13.0	20.3	913
Secundaria	53.9	17.3	25.3	52.0	13.5	72.5	27.4	12.3	24.6	1,097
Superior	47.2	13.3	19.9	44.9	9.6	65.4	25.0	10.9	21.1	688
Quintiles de riqueza										
Quintil inferior	30.8	19.6	16.3	47.1	13.7	60.9	20.6	9.9	14.2	571
Segundo quintil	42.2	24.9	24.9	56.3	15.9	71.5	27.9	16.3	23.0	498
Quintil intermedio	51.3	19.4	22.0	49.6	14.3	71.8	29.9	13.9	25.1	580
Cuarto quintil	55.9	16.5	27.0	54.4	14.2	75.4	32.2	12.2	27.8	669
Quintil superior	44.6	13.0	21.8	39.4	10.5	60.4	22.9	9.4	19.4	543
Total	45.4	18.5	22.5	49.4	13.7	68.2	26.9	12.3	22.1	2,861

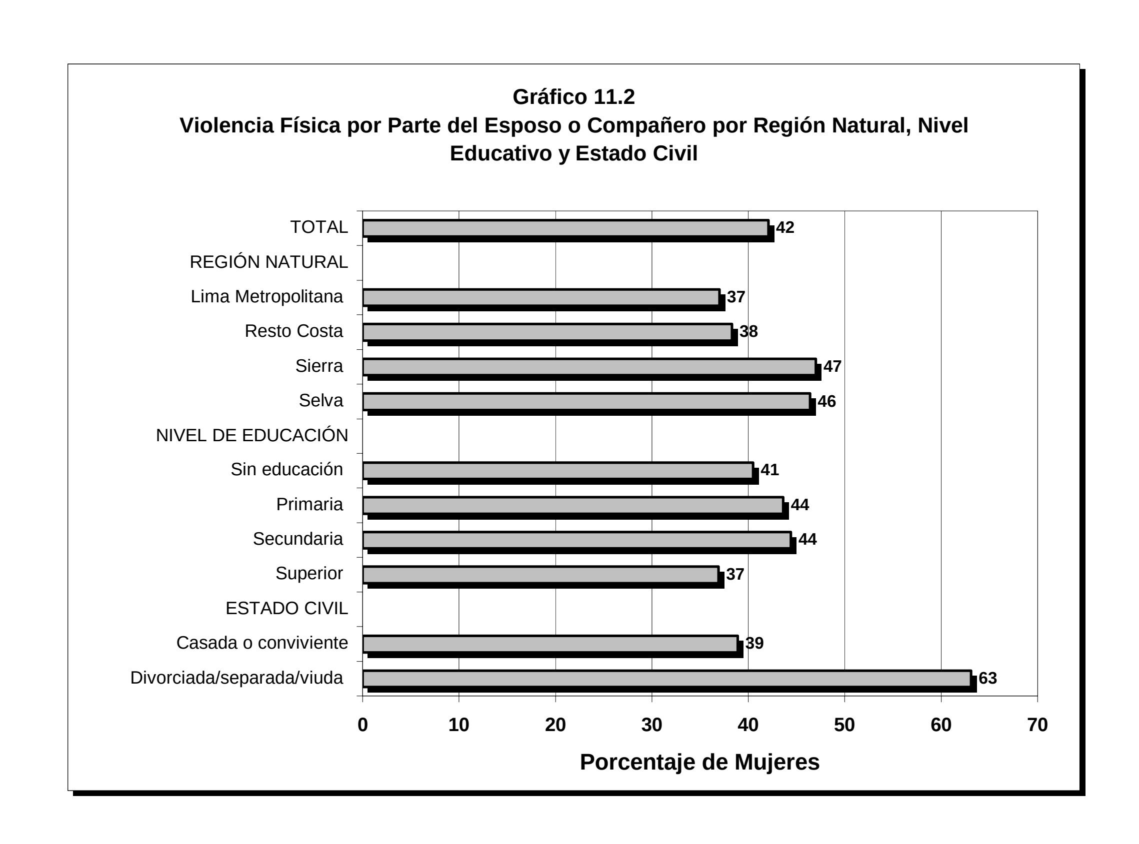
Igualmente se preguntó por los resultados de dichos episodios en términos de lesiones: si la mujer resultó con moretones, heridas, huesos y dientes quebrados. A aquellas mujeres que fueron agredidas y que sufrieron una lesión se les preguntó si habían visitado un médico o centro de salud.

También se preguntó a las mujeres si alguna vez abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo o compañero en momentos en que él no la estaba golpeando o maltratando físicamente. Los resultados se presentan en los Cuadros 11.2 a 11.6 y en el Gráfico 11.2. Adicionalmente se les preguntó por el consumo de alcohol como precursor de la violencia. Los resultados se muestran en los Cuadros 11.7 y 11.8

Cuadros 11.2 a 11.9; y Gráficos 11.2 y 11.3

Violencia física por parte del esposo/compañero (Cuadro 11.2)

- El 42 por ciento de las mujeres alguna vez unidas reportaron haber sufrido algún tipo de violencia: han sido empujadas, golpeadas o agredidas físicamente por su esposo o compañero, alguna vez durante la relación con la pareja.
- Esta forma de violencia es mayor entre las mujeres divorciadas, separadas o viudas (63 por ciento), las de 35 o más años de edad (46 por ciento, en promedio), y las que tienen educación secundaria (45 por ciento). Según el lugar de residencia, en una mayor proporción se presenta entre las mujeres que residen en el área urbana (43 por ciento) y en la Sierra (47 por ciento). Por quintiles de riqueza no se advierten tendencias claras de violencia física contra las mujeres.
- La queja más común de la mujer fue que el esposo/compañero la empujó, la sacudió o le tiró con algo (35 por ciento), le sigue el haber sido abofeteada o le retorció el brazo (29 por ciento). Los mayores niveles de este tipo de violencia se registran en las mujeres que son divorciadas, separadas o viudas (51 por ciento), las que no tienen nivel de educación (31 por ciento) y las que residen en la Selva (35 por ciento).
- El 24 por ciento de las entrevistadas informó haber sido golpeada con puño o algo que pudo hacerle daño y el 18 por ciento informó haber sido pateada o arrastrada. En este último tipo de violencia se registran los mayores niveles entre las mujeres mayores de 35 años (21 por ciento en promedio), entre las divorciadas, separadas o viudas (32 por ciento) y entre las que no tienen ningún nivel de educación (25 por ciento). Según el lugar de residencia, las mayores proporciones se presentan entre las mujeres residentes en la Selva (24 por ciento).
- El 10 por ciento manifestó haber sido obligada a tener relaciones sexuales por su esposo o compañero. Las mujeres que más experimentaron este tipo de violencia son las separadas, divorciadas o viudas (23 por ciento), las que no tienen nivel de educación (17 por ciento) y las mayores de 35 años de edad.



Cuadro 11.2 Violencia intrafamiliar: violencia física por parte del cónyuge alguna vez desde los 15 años

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje que experimentó violencia física por parte del cónyuge alguna vez desde la edad de 15 años, según características seleccionadas, Perú 2004.

Característica	Violencia física ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero										
	Empujó, sacudió o tiró algo	Abofeteó o retorció el brazo	Golpeó con puño o algo que pudo dañarla	La han pateado o arrastrado	Trató de estrangularla o quemarla	Atacó con cuchillo, pistola u otro tipo de arma	Amenazó con cuchillo, pistola u otra arma	Obligó a tener relaciones sexuales aunque ella no quería	Obligó a tener relaciones sexuales que ella no aprueba	**Alguna de las anteriores**	Número de mujeres alguna vez unidas
Edad											
15-19	18.4	18.2	15.8	11.5	1.6	1.7	2.3	3.8	0.7	27.3	87
20-24	28.1	27.5	18.9	16.6	2.6	1.7	1.6	7.5	4.8	38.9	330
25-29	31.2	25.0	19.3	14.3	2.9	0.7	0.9	6.9	4.3	39.5	464
30-34	32.9	26.1	20.5	15.1	3.1	0.8	2.3	9.4	5.1	39.0	625
35-39	38.8	33.1	31.5	22.1	3.9	2.3	1.9	10.9	5.5	47.2	564
40-44	41.2	31.8	27.4	20.8	4.2	2.6	4.1	12.8	10.1	45.4	420
45-49	37.4	29.4	24.1	19.8	5.1	3.4	3.5	12.7	6.5	46.8	371
Estado civil											
Casada o conviviente	31.7	25.1	20.7	15.7	2.1	1.2	1.7	7.9	4.5	39.1	2,484
Divorciada/separada/ viuda	53.5	50.9	42.9	32.4	12.8	6.1	6.7	22.5	14.0	63.1	378
Área de residencia											
Urbana	35.9	28.8	22.6	16.9	3.4	1.6	2.3	10.0	6.3	43.4	1,808
Rural	32.5	27.9	25.3	19.6	3.8	2.3	2.5	9.6	4.8	40.4	1,053
Región natural											
Lima Metropolitana	30.6	23.2	17.9	13.4	2.5	0.0	1.1	7.2	5.1	37.3	735
Resto Costa	30.5	26.6	18.2	12.4	3.4	2.3	3.0	8.0	6.1	38.3	738
Sierra	39.4	31.3	28.8	22.6	3.7	2.5	2.7	12.4	5.5	47.1	992
Selva	37.8	34.7	31.1	24.4	5.4	2.5	2.6	11.6	7.3	46.8	396
Nivel de educación											
Sin educación	34.3	31.3	28.2	25.3	4.9	4.3	5.9	17.4	5.1	40.5	164
Primaria	36.5	30.5	29.9	23.3	4.3	2.4	2.3	10.6	5.9	43.6	913
Secundaria	34.6	30.0	22.8	17.0	3.4	1.8	1.7	9.6	6.1	44.7	1,097
Superior	32.2	22.7	15.5	10.3	2.5	0.4	2.5	7.5	5.3	37.1	688
Quintil de riqueza											
Quintil inferior	28.7	24.6	24.3	19.2	2.6	1.7	2.6	8.7	3.7	36.1	571
Segundo quintil	37.5	34.5	28.9	23.2	6.5	3.4	2.9	12.0	6.1	47.0	498
Quintil intermedio	37.5	32.0	28.6	20.5	3.8	2.6	2.4	13.0	6.9	47.9	580
Cuarto quintil	40.8	30.3	21.7	17.7	3.5	1.2	2.6	10.5	8.2	46.8	669
Quintil superior	27.4	21.0	15.0	9.0	1.7	0.4	1.3	4.8	3.5	32.8	543
Total	34.6	28.5	23.6	17.9	3.5	1.8	2.4	9.8	5.8	42.3	2,861

Violencia física reciente a mujeres por parte de sus esposos o compañeros (Cuadro 11.3)

- El 15 por ciento de las mujeres entrevistadas ha experimentado algún tipo de violencia física durante los 12 últimos meses anteriores a la encuesta. Las mujeres más jóvenes son los que registran mayor ocurrencia de violencia física reciente, 21 por ciento entre las de 15 a 19 años contra 9 por ciento entre las mujeres de 45 a 49 años, así como las casadas o unidas (15 por ciento) y las residentes en la Sierra (17 por ciento).

- El 11 por ciento de las entrevistadas ha sido objeto de empujones y sacudidas, mientras que el 8 por ciento fueron abofeteadas y le retorcieron el brazo. De estas últimas, aquéllas que han sufrido en mayor proporción este tipo de violencia son las jóvenes de 20 a 24 años (17 por ciento), las casadas o unidas (8 por ciento) y las residentes en la Sierra (10 por ciento).

- Durante los últimos 12 meses, el 7 por ciento de las mujeres manifestó haber sido golpeada por sus cónyuges con puño o algo que pudo dañarla. Las mujeres que declararon una mayor situación de violencia de este tipo fueron aquéllas entre 20 - 24 años (12 por ciento), las que tienen nivel primario (9 por ciento) y las que residen en la Selva (10 por ciento).

Cuadro 11.3 Violencia intrafamiliar: violencia física por parte del cónyuge en los últimos 12 meses

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje que experimentó violencia física por parte del cónyuge en los últimos 12 meses, según características seleccionadas, Perú 2004.

	Violencia física ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero										
Característica	Empujó, sacudió o tiró algo	Abofeteó o retorció el brazo	Golpeó con puño o algo que pudo dañarla	La han pateado o arrastrado	Trató de estran-gularla o quemarla	Atacó con cuchillo, pistola u otro tipo de arma	Amenazó con cuchillo, pistola u otra arma	Obligó a tener relaciones sexuales aunque ella no quería	Obligó a tener relaciones sexuales que ella no aprueba	**Alguna de las anteriores**	Número de mujeres alguna vez unidas
Edad											
15-19	12.8	11.0	11.7	8.3	1.6	1.7	2.3	1.3	0.7	20.5	87
20-24	16.5	17.2	12.4	8.2	1.8	1.0	0.8	4.6	3.6	24.1	330
25-29	12.2	10.2	7.3	6.9	1.2	0.4	0.9	4.1	2.8	16.2	464
30-34	12.5	8.0	6.8	4.3	0.7	0.3	0.7	3.3	2.6	15.0	625
35-39	9.8	6.7	7.1	4.1	0.6	0.5	0.7	3.0	1.5	13.7	564
40-44	7.2	4.6	4.6	3.1	1.2	0.8	0.8	3.1	1.8	8.7	420
45-49	6.6	3.8	3.4	2.2	0.3	0.3	0.0	2.5	1.4	9.0	371
Estado civil											
Casada o conviviente	10.9	8.4	7.2	4.9	0.7	0.6	0.7	3.2	1.9	14.8	2,484
Divorciada/separada/viuda	10.2	6.9	5.7	4.2	2.2	0.6	0.9	4.1	3.8	12.0	378
Área de residencia											
Urbana	11.0	7.8	6.5	4.1	0.9	0.4	0.6	3.0	2.5	14.6	1,808
Rural	10.6	9.0	7.8	6.0	1.0	0.9	1.0	4.0	1.6	14.3	1,053
Región natural											
Lima Metropolitana	9.2	5.9	5.6	3.6	0.6	0.0	0.0	2.3	2.0	11.9	735
Resto Costa	8.8	7.1	4.8	2.9	0.7	0.3	0.5	2.4	2.2	12.1	738
Sierra	12.8	10.2	8.5	6.3	1.0	0.9	1.3	4.5	2.3	17.3	992
Selva	12.7	9.7	9.6	6.8	1.7	1.3	1.1	4.1	2.2	16.5	396
Nivel de educación											
Sin educación	7.8	7.8	6.0	4.4	0.6	0.0	0.6	5.5	0.4	13.0	164
Primaria	11.4	8.9	9.1	7.5	1.1	1.0	1.2	4.2	2.5	14.3	913
Secundaria	11.8	9.8	7.1	4.6	1.1	0.6	0.7	3.3	2.2	16.2	1,097
Superior	9.3	4.9	4.2	1.7	0.5	0.0	0.1	1.8	2.1	12.2	688
Quintiles de riqueza											
Quintil inferior	10.1	8.0	8.3	6.6	0.9	0.8	1.1	3.9	1.4	13.5	571
Segundo quintil	12.1	11.9	10.0	6.9	1.7	1.7	1.7	4.8	2.3	18.7	498
Quintil intermedio	11.8	8.5	8.1	5.0	0.7	0.2	0.4	4.1	2.2	15.2	580
Cuarto quintil	11.9	8.7	5.1	4.2	0.8	0.2	0.4	3.4	3.7	15.7	669
Quinto quintil	8.0	4.0	3.9	1.6	0.6	0.2	0.2	0.4	1.1	9.3	543
Total	10.8	8.2	7.0	4.8	0.9	0.6	0.7	3.3	2.2	14.5	2,861

Violencia física a mujeres por parte de otros (Cuadro 11.4)

- Alrededor de la quinta parte de las mujeres (20 por ciento) han sido agredidas físicamente por una persona diferente a su esposo o compañero, proporción que es mayor entre las mujeres con educación secundaria (22 por ciento), entre las divorciadas, separadas o viudas (20 por ciento) y entre las residentes del área urbana (23 por ciento).
- Es mayor el porcentaje de mujeres que reportaron haber sido víctimas de violencia a medida que se asciende en los quintiles de riqueza, desde 12 por ciento entre las mujeres del quintil inferior hasta 23 por ciento de las mujeres que se ubican en el cuarto quintil.
- Sin incluir al cónyuge, los parientes consanguíneos más cercanos se constituyen en los principales agresores de las mujeres. La madre (31 por ciento) y el padre (25 por ciento) son identificados en mayor proporción como las personas que ejercieron la violencia física. En menor proporción, las mujeres también identifican al hermano como la persona que las agredió (13 por ciento).
- La madre es citada en mayor proporción como agresora por las mujeres de 15-19 años de edad (49 por ciento), las solteras (42 por ciento) y las mujeres con educación superior (42 por ciento), mientras que el padre es citado en mayor proporción por las mujeres de 20-24 años (32 por ciento), las divorciadas, separadas o viudas (33 por ciento) y las mujeres con educación superior (30 por ciento).

- Según el lugar de residencia, las mayores proporciones de mujeres que identifican a la madre y al padre como personas que ejercieron la violencia se presentan entre las mujeres que residen en el área urbana (32 por ciento y 25 por ciento respectivamente).

Cuadro 11.4 Violencia intrafamiliar por personas diferentes al cónyugue: persona que ejerció la violencia física

Porcentaje de mujeres que han experimentado violencia física por otra persona diferente al esposo/compañero; y entre éstas distribución porcentual por relación de parentesco de la entrevistada con la persona que proporcionó la violencia física, segúı características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Maltrato por otras personas	Total de mujeres	Persona que ejerció la violencia: La madre	El padre	Los padrastros	Una hermana	Un hermano	Ex-marido/ compañero	Los suegros	Otras personas	Número de mujeres agredidas
Edad											
15-19	18.9	606	48.7	27.5	0.0	3.3	11.6	0.0	0.0	8.8	115
20-24	23.3	672	28.2	32.2	0.2	2.0	16.7	1.7	0.0	19.0	157
25-29	19.3	654	28.4	24.1	0.3	2.1	14.2	9.2	0.0	21.7	126
30-34	20.5	712	24.2	26.7	0.2	2.9	8.7	12.9	0.0	24.4	147
35-39	19.6	629	32.1	18.6	0.2	4.7	14.5	6.8	0.1	22.9	123
40-44	18.3	448	22.6	15.4	0.8	1.7	15.2	18.9	0.6	24.8	82
45-49	15.1	392	36.3	23.9	4.5	0.0	5.3	14.0	0.0	16.0	59
Estado civil											
Nunca casada o unida	19.3	1.251	42.1	28.2	0.1	2.0	11.7	0.3	0.0	15.5	241
Casada o conviviente	19.7	2.484	26.5	22.0	0.9	3.2	13.9	12.2	0.1	21.1	491
Divorciada/separada/viuda	20.4	378	25.0	33.0	0.0	0.4	9.0	6.2	0.0	26.4	77
Área de residencia											
Urbana	22.6	2.775	32.4	25.2	0.6	2.0	13.6	6.3	0.0	19.8	629
Rural	13.5	1.338	26.1	24.0	0.3	4.6	10.1	14.1	0.4	20.5	181
Región natural											
Lima Metropolitana	26.8	1.204	33.0	26.5	0.7	1.3	14.0	4.8	0.0	19.6	323
Resto Costa	14.9	1.080	30.5	28.1	0.2	0.4	14.8	11.4	0.0	14.5	161
Sierra	17.8	1.361	27.1	22.9	0.2	4.7	12.2	6.0	0.3	26.4	242
Selva	17.6	467	35.6	18.4	1.8	5.5	5.9	20.0	0.0	12.9	83
Nivel de educación											
Sin educación	18.8	182	16.7	13.7	0.9	3.5	2.1	23.2	1.4	38.5	34
Primaria	16.7	1.039	21.0	23.0	1.8	5.1	9.2	14.5	0.1	25.3	175
Secundaria	22.0	1.701	30.2	24.0	0.1	2.4	17.7	6.9	0.0	18.6	374
Superior	19.0	1.189	42.4	29.5	0.2	0.8	9.2	2.8	0.0	15.1	226
Quintiles de riqueza											
Quintil inferior	11.8	684	23.2	29.9	0.4	8.7	9.1	12.6	0.2	16.1	82
Segundo quintil	16.9	650	26.5	21.6	0.2	1.6	13.7	11.9	0.4	24.1	110
Quintil intermedio	22.3	830	28.8	21.6	0.7	1.8	12.5	14.3	0.0	20.3	185
Cuarto quintil	23.1	1009	35.0	22.9	1.2	2.9	15.9	4.6	0.0	17.4	233
Quintil superior	21.2	940	34.1	30.1	0.0	1.0	10.5	2.4	0.0	21.8	199
Total	**19.7**	**4,112**	**31.0**	**24.9**	**0.6**	**2.6**	**12.8**	**8.1**	**0.1**	**19.9**	**809**

Resultado de los episodios violentos (Cuadro 11.5)

- Como consecuencia de los golpes recibidos por el esposo o compañero, el 59 por ciento de las mujeres afectadas informó que había quedado con lesiones, especialmente moretones y dolores y el 14 por ciento con heridas profundas, huesos o dientes rotos o quemaduras. Entre las que reportaron como resultado de la violencia física moretones y dolores, los porcentajes de mujeres con nivel superior de educación y del quintil superior de riqueza son menores (54 y 57 por ciento) que el de las mujeres sin educación y del quintil inferior de riqueza (68 y 59 por ciento).

- Los mayores niveles de episodios violentos con lesiones graves ocurrieron a mujeres con edades entre 35 a 39 años (17 por ciento), mujeres sin nivel de educación (18 por ciento) y las que residen en la Sierra (16 por ciento).

- Del total de las mujeres que resultaron con lesiones como resultado de la golpiza, el 14 por ciento manifestó que fue necesario ir al médico o al centro de salud, especialmente las mujeres entre 40 a 44 años (17 por ciento), las que tienen nivel primario (15 por ciento) y las que residen en la Sierra (16 por ciento).

Cuadro 11.5 Violencia intrafamiliar: resultado de episodios violentos

Entre las mujeres alguna vez unidas que experimentaron alguna vez violencia física por parte del esposo o compañero, porcentaje con resultados específicos de episodios violentos, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Resultado de los episodios violentos			Número de mujeres alguna vez unidas maltratadas
	Resultó con moretones y dolores	Heridas o lesión, huesos o dientes rotos, quemaduras	Fue necesario ir a servicio de salud	
Edad				
15-19	50.2	8.6	15.4	24
20-24	52.2	9.4	16.5	128
25-29	56.9	13.1	12.8	183
30-34	53.9	11.7	10.3	244
35-39	66.0	16.9	16.3	266
40-44	63.8	15.1	17.2	191
45-49	61.2	13.8	12.8	174
Estado civil				
Casada o conviviente	58.4	12.0	11.4	972
Divorciada/separada/viuda	63.4	20.2	25.7	238
Área de residencia				
Urbana	58.4	14.0	15.3	784
Rural	61.2	12.8	12.3	426
Región natural				
Lima Metropolitana	59.6	12.9	15.0	274
Resto Costa	56.1	10.5	14.0	283
Sierra	61.5	15.7	16.0	468
Selva	58.6	14.0	9.0	185
Nivel de educación				
Sin educación	68.0	18.2	6.2	66
Primaria	65.5	13.6	15.2	398
Secundaria	56.4	13.3	14.3	491
Superior	53.5	12.8	14.7	255
Quintil de riqueza				
Quintil inferior	59.0	13.1	11.2	206
Segundo quintil	64.3	15.2	12.2	234
Quintil intermedio	62.6	12.1	17.9	278
Cuarto quintil	54.5	15.6	12.5	313
Quintil superior	56.9	10.7	17.7	178
Total	59.4	13.6	14.2	1.210

Respuesta agresiva de la mujer al esposo o compañero (Cuadro 11.6)

- El 11 por ciento de las mujeres, informó que ella lo agredió alguna vez, sin que él la estuviera agrediendo. Esta situación es más común entre las mujeres adultas de 35 a 39 años (15 por ciento), divorciadas, separadas o viudas (17 por ciento), con nivel superior (15 por ciento) y las que residen en Lima Metropolitana (17 por ciento).
- El 4 por ciento de las mujeres informaron que estos hechos violentos habían ocurrido en los últimos 12 meses anteriores a la encuesta, estas situaciones se han presentado en mayor porcentaje entre las mujeres más jóvenes y entre las que tenían mayores niveles de educación.

Cuadro 11.6 Violencia intrafamiliar: respuesta agresiva hacia el esposo o compañero

Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje de mujeres que ejercieron violencia física contra su esposo o compañero en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando físicamente, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Agresión contra el esposo o compañero: Agresión al esposo cuando no la estaba agrediendo en los últimos 12 meses	Agresión contra el esposo o compañero: Agresión al esposo cuando no la estaba agrediendo alguna vez	Número de mujeres alguna vedz unidas
Edad			
15-19	6.0	6.0	87
20-24	9.6	13.0	330
25-29	2.1	10.1	464
30-34	3.9	11.2	625
35-39	3.6	14.5	564
40-44	1.9	9.1	420
45-49	4.2	10.9	371
Estado civil			
Casada o conviviente	3.9	10.5	2,484
Divorciada/separada/viuda	4.5	17.3	378
Área de residencia			
Urbana	5.2	15.0	1,808
Rural	2.0	5.2	1,053
Región natural			
Lima Metropolitana	6.9	17.0	735
Resto Costa	2.9	10.9	738
Sierra	3.4	8.9	992
Selva	2.3	8.0	396
Nivel de educación			
Sin educación	2.6	7.6	164
Primaria	1.4	6.1	913
Secundaria	5.8	14.4	1,097
Superior	5.0	14.6	688
Quintiles de riqueza			
Quintil inferior	1.9	5.0	571
Segundo quintil	2.0	5.6	498
Quintil intermedio	5.5	12.1	580
Cuarto quintil	4.6	17.2	669
Quintil superior	5.7	15.5	543
Total	4.0	11.4	2,861

Uso de alcohol por parte del esposo o compañero (Cuadro 11.7)

- El 9 por ciento de las mujeres que alguna vez han estado casadas o en unión informaron que sus esposos toman o tomaban bebidas alcohólicas con frecuencia. El consumo de estas bebidas es o era más frecuente entre los esposos de las mujeres divorciadas, separadas o viudas (28 por ciento), las mujeres de 45 a 49 años (15 por ciento) y las que tienen menor nivel de educación (14 por ciento).
- No se observan mayores diferencias por residencia urbano-rural. Sin embargo, entre las mujeres del Resto Costa, el consumo de bebidas alcohólicas es menor (6 por ciento) que en el resto del país (10 por ciento).

Violencia física bajo los efectos del alcohol (Cuadro 11.8 y Gráfico 11.3)

- El 57 de las mujeres alguna vez unidas que reportaron haber sufrido algún tipo de violencia física alguna vez y para quienes el compañero consume alcohol, fueron agredidas o golpeadas por sus esposos o compañeros cuando éstos estaban bajo los efectos de haber consumido licor o drogas o ambas cosas.
- Las mayores proporciones de mujeres que fueron agredidas físicamente bajo estas circunstancias alguna vez, se presentan entre las mujeres sin educación (77 por ciento), las de 25 - 29 años (64 por ciento) y entre las divorciadas, separadas o viudas (57 por ciento). Por quintiles de riqueza, el porcentaje de mujeres que reportaron haber sido víctimas de violencia bajo estas condiciones desciende en los quintiles, desde 71 por ciento en las mujeres que se ubican en el quintil inferior hasta 35 por ciento de las mujeres que se ubican en el quintil superior.
- Según lugar de residencia, esta se presenta en mayor proporción entre las mujeres que residen en el área rural (65 por ciento) y en la Sierra (70 por ciento).

Cuadro 11.7 Violencia intrafamiliar: consumo de alcohol por parte del esposo o compañero

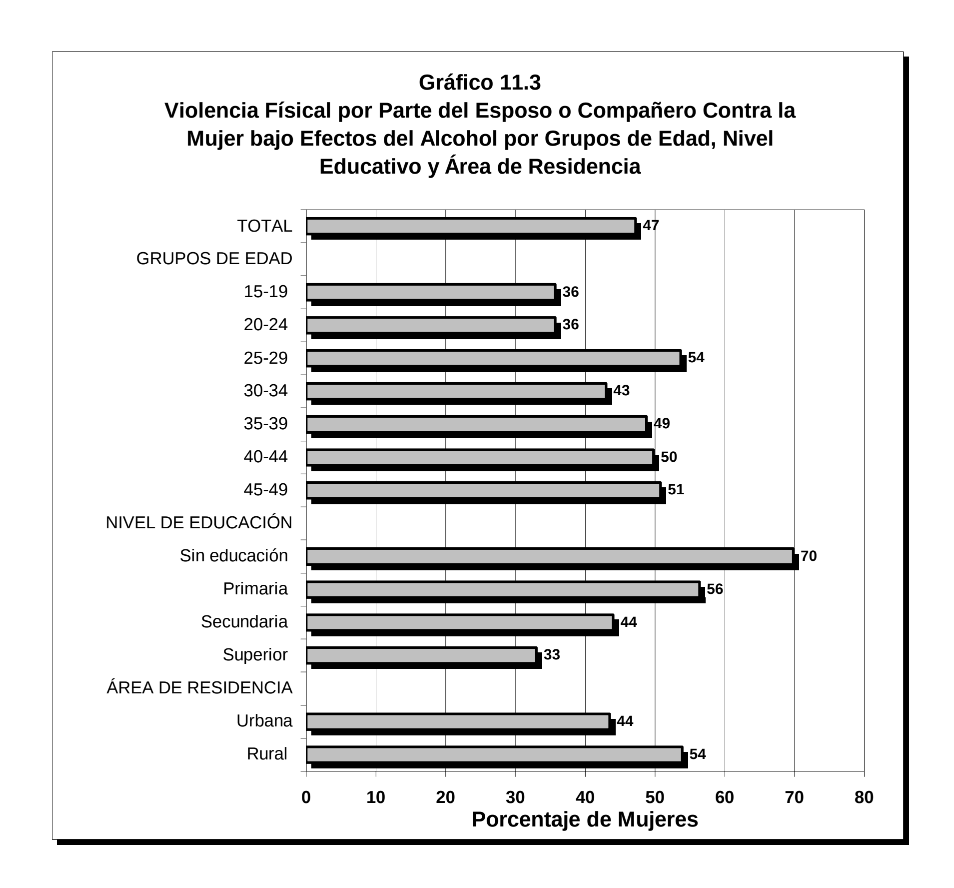
Entre las mujeres alguna vez unidas, porcentaje cuyo esposo o compañero consume alcohol con frecuencia, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Esposo consume bebidas alcohólicas con frecuencia	Número de mujeres alguna vez unidas
Edad		
15-19	3.9	87
20-24	4.8	330
25-29	6.3	464
30-34	6.2	625
35-39	12.1	564
40-44	10.2	420
45-49	14.5	371
Estado civil		
Casada o conviviente	5.9	2,484
Divorciada/separada/viuda	27.8	378
Área de residencia		
Urbana	9.2	1,808
Rural	8.1	1,053
Región natural		
Lima Metropolitana	9.8	735
Resto Costa	5.9	738
Sierra	10.0	992
Selva	9.6	396
Nivel de educación		
Sin educación	14.1	164
Primaria	8.5	913
Secundaria	8.8	1,097
Superior	8.0	688
Quintiles de riqueza		
Quintil inferior	8.1	571
Segundo quintil	8.3	498
Quintil intermedio	9.2	580
Cuarto quintil	11.3	669
Quintil superior	6.6	543
Total 2004	**8.8**	**2,861**
Total 2000	9.3	17,369

Cuadro 11.8 Violencia intrafamiliar: consumo de alcohol por parte del esposo o compañero y violencia física

Entre las mujeres alguna vez unidas que reportaron que sus esposos o compañeros consumen o consumían alcohol, porcentaje para quienes el esposo o compañero ejerció violencia física bajo efectos de alcohol o droga, según características seleccionadas. Perú 2004

Característica	Violencia física bajo efectos de alcohol en los últimos 12 meses	Violencia física bajo efectos del alcohol alguna vez	Número de mujeres agredidas
Edad			
15-19	(29.4)	(48.9)	17
20-24	30.0	45.1	102
25-29	25.5	64.3	153
30-34	16.0	51.5	204
35-39	19.5	59.8	217
40-44	10.3	59.4	160
45-49	8.9	58.4	151
Estado civil			
Casada o conviviente	20.4	56.7	795
Divorciada/separada/viuda	8.4	57.4	208
Área de residencia			
Urbana	16.6	52.3	653
Rural	20.2	65.4	351
Región natural			
Lima Metropolitana	15.2	43.8	248
Resto Costa	12.0	47.3	208
Sierra	23.9	69.8	387
Selva	15.1	58.4	161
Nivel de educación			
Sin educación	19.2	77.2	60
Primaria	21.9	69.3	323
Secundaria	16.9	51.8	417
Superior	13.3	41.5	203
Quintiles de riqueza			
Quintil inferior	22.0	71.3	175
Segundo quintil	24.1	65.5	195
Quintil intermedio	21.6	58.6	244
Cuarto quintil	11.6	50.6	244
Quintil superior	8.9	35.3	145
Total	17.9	56.9	1,003



Momento de iniciación de la violencia (Cuadro 11,9)

- La distribución porcentual de mujeres alguna vez casadas o unidas que han experimentado violencia física o sexual perpetrada por el actual o último esposo o marido, por tiempo entre el matrimonio y primera experiencia de violencia, según duración de la unión, se muestra en el cuadro 11.9.
- De las mujeres casadas sólo una vez, más de la quinta parte (23 por ciento) comenzó a experimentar violencia dentro de su matrimonio antes del primer año de la unión, el 41 por ciento entre el primero y segundo año y el 22 por ciento entre el tercer y el quinto año de unión.
- El 2 por ciento de las mujeres casadas experimentaron episodios de violencia antes de la unión.
- El 36 por ciento de las mujeres casadas más de una vez, han experimentado violencia física o sexual antes del primer año de unión, el 38 por ciento entre el primero y segundo año y el 16 por ciento entre el tercero y quinto año.

Cuadro 11.9 Violencia intrafamiliar: tiempo después del matrimonio en que se experimentó la violencia

Porcentaje de mujeres alguna vez unidas que han experimentado violencia física o sexual por el actual esposo, por el tiempo transcurrido entre el matrimonio y la primera experiencia de violencia, según tiempo de convivencia. Perú 2004

	Años entre la unión y primera experiencia								
Tiempo de convivencia	Antes de la unión	Menos de 1 año	1-2 años	3-5 años	6-9 años	10+ años	No sabe/ Sin infor mación	Total	Número de mujeres maltratadas
Casada sólo una vez	**1.6**	**22.5**	**41.3**	**21.7**	**7.4**	**5.2**	**0.3**	**100.0**	**1,090**
Menos 6 años	3.5	38.6	49.0	7.5	0.5	0.0	1.0	100.0	169
6-9 años	0.5	26.7	49.0	19.4	4.4	0.0	0.0	100.0	207
10 a más años	1.5	17.5	37.2	25.7	9.9	7.9	0.3	100.0	713
Casada más de una vez	**0.8**	**35.9**	**37.6**	**15.5**	**6.7**	**3.4**	**0.0**	**100.0**	**120**
Total	1.5	23.9	40.9	21.1	7.3	5.0	0.3	100.0	1,210

11.3 SOLICITUD DE AYUDA Y DENUNCIA DEL MALTRATO

A las mujeres que sufrieron violencia se les preguntó si pidieron ayuda cuando fueron maltratadas, a quienes pidieron ayuda y donde fueron. La pregunta se hizo a todas las mujeres que experimentaron violencia por parte del esposo o compañero o de alguien más; y a las solteras que sufrieron violencia física por parte de alguna persona. Los resultados se presentan en los Cuadros 11.10, 11.11 y 11.12. Las razones para no demandar al agresor se incluyen en el Cuadro 11.13.

Cuadros 11.10 a 11.13

Mujeres que pidieron ayuda (Cuadro 11.10)

- De la totalidad de mujeres que han sido maltratadas o golpeadas (42 por ciento), poco mas de la tercera parte de ellas (38 por ciento) pidieron ayuda a una persona cercana y tan solo una de cada diez acudió a una institución en búsqueda de ayuda (13 por ciento).
- La búsqueda de ayuda entre personas cercanas, si bien no muestra importantes diferencias por estado civil y área de residencia, si es diferente por edad de las mujeres. Las mujeres jóvenes de 20 a 24 años en mayor proporción que las mujeres adultas de 45 a 49 años acuden a personas cercanas cuando son agredidas físicamente (45 y 32 por ciento, respectivamente).
- Según nivel educativo, los mayores niveles de búsqueda de ayuda a personas cercanas se presentan entre las mujeres con nivel de educación primaria (41 por ciento), en contraste con apenas el 27 por ciento entre aquéllas sin educación.
- El 13 por ciento de la totalidad de las mujeres agredidas buscaron ayuda en una institución.
- La búsqueda de soporte en instituciones es más alta entre las mujeres con educación primaria (16 por ciento), las mujeres de 40 a 44 años (19 por ciento) y entre las divorciadas, separadas o viudas (19 por ciento).
- Según el lugar de residencia, las mayores proporciones de búsqueda de ayuda en instituciones se presentan entre las mujeres que residen en el Resto Costa (18 por ciento).

Cuadro 11.10 Violencia intrafamiliar: búsqueda de ayuda ante la violencia

Entre las mujeres entrevistadas que han sufrido violencia, porcentaje que ha pedido ayuda cuando la han maltratado, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	A personas cercanas	En una institución	Número de mujeres
Edad			
15-19	35.2	5.3	129
20-24	45.0	10.3	252
25-29	37.4	15.2	267
30-34	38.8	12.0	333
35-39	36.5	13.9	328
40-44	40.9	19.4	235
45-49	32.0	14.0	204
Estado civil			
Nunca casada o unida	40.0	5.1	236
Casada o conviviente	37.3	13.8	1,251
Divorciada/separada/viuda	41.5	18.6	261
Área de residencia			
Urbana	38.8	13.4	1,197
Rural	37.0	13.2	551
Región natural			
Lima Metropolitana	37.1	9.9	517
Resto Costa	41.8	17.5	388
Sierra	36.7	13.5	614
Selva	39.1	13.5	230
Nivel de educación			
Sin educación	27.4	11.1	87
Primaria	40.6	15.7	501
Secundaria	37.6	12.0	749
Superior	38.8	13.3	410
Quintiles de riqueza			
Quintil inferior	39.7	15.0	263
Segundo quintil	36.6	14.5	311
Quintil intermedio	36.7	12.6	385
Cuarto quintil	41.1	12.9	455
Quintil superior	36.6	12.2	333
Total 2004	**38.3**	**13.3**	**1,748**
Total 2000	42.1	19.4	12,933

Nota: Comprende a mujeres que experimentaron violencia por parte del esposo o compañero o de alguien más; y las solteras que sufrieron violencia física por parte de alguna persona.

Persona a quien la mujer pidió ayuda cuando fue agredida físicamente (Cuadro 11.11)

- La madre es la persona a quien en mayor proporción acuden las mujeres cuando son agredidas físicamente (35 por ciento). En menor proporción también acuden a "otro pariente de la mujer" (12 por ciento), a la hermana (11 por ciento), implicando que la búsqueda de apoyo trasciende el núcleo familiar.
- La búsqueda de apoyo entre algún miembro de la familia es mayor entre las adolescentes, las solteras y las que tienen educación superior.
- Según lugar de residencia las mayores proporciones de mujeres que acuden a la madre cuando son agredidas físicamente se presentan entre las residentes en Lima Metropolitana (37 por ciento).

Cuadro 11.11 Violencia intrafamiliar: persona a quien pidió ayuda cuando la maltrataron

Porcentaje de mujeres que han experimentado violencia física y que pidieron ayuda a personas cercanas, según la relación de parentesco con dicha persona, según características seleccionadas, Perú 2004

	Persona a quien pidió ayuda cuando la maltrataron									
Característica	Madre	Padre	Hermana	Hermano	Actual esposo	Suegros	Otro pariente del esposo	Otro pariente de la mujer	Otra persona	Número de mujeres
Edad										
15-19	43.8	2.3	7.5	1.0	0.0	1.3	1.2	33.1	6.3	45
20-24	37.4	4.8	9.2	5.2	0.2	6.8	7.7	15.4	6.9	113
25-29	42.2	6.7	10.6	0.6	3.2	8.2	5.3	8.9	2.1	100
30-34	35.5	8.0	7.9	5.4	2.1	13.5	7.4	4.7	0.7	129
35-39	34.1	3.9	13.5	3.1	0.3	12.6	5.8	8.1	3.1	120
40-44	28.9	1.7	13.2	6.1	2.8	3.0	6.8	8.9	1.5	96
45-49	18.7	1.5	15.8	4.9	0.0	10.4	11.5	19.0	4.2	65
Estado civil										
Nunca casada o unida	37.8	7.7	13.2	2.9	0.0	0.0	0.0	27.9	3.4	95
Casada o conviviente	33.3	3.9	11.4	3.8	1.7	11.1	7.4	9.9	3.9	466
Divorciada/separada/viuda	37.2	4.9	7.7	5.6	1.4	6.7	9.9	5.2	0.2	108
Área de residencia										
Urbana	33.8	4.0	12.1	3.9	1.3	9.6	6.2	12.5	3.1	465
Rural	36.3	6.0	8.7	4.2	1.7	7.0	7.9	9.7	3.5	204
Región natural										
Lima Metropolitana	36.6	3.4	12.2	2.9	1.1	11.0	5.2	13.9	1.8	192
Resto Costa	32.3	5.2	9.6	2.3	2.2	8.7	7.8	13.8	5.9	162
Sierra	36.1	3.7	10.6	6.2	1.1	6.0	6.9	11.1	2.5	225
Selva	30.4	8.5	12.4	4.0	1.1	11.3	7.9	4.4	3.3	90
Nivel de educación										
Sin educación	15.4	0.7	19.2	3.3	1.6	8.8	5.6	17.7	0.0	24
Primaria	33.3	4.8	11.5	4.9	1.5	7.0	8.3	8.0	3.2	204
Secundaria	36.0	3.9	8.8	3.5	2.1	10.7	7.0	11.0	3.8	282
Superior	36.5	6.0	13.3	3.8	0.0	7.6	4.4	16.6	2.6	159
Total 2004	**34.5**	**4.6**	**11.0**	**4.0**	**1.4**	**8.8**	**6.7**	**11.7**	**3.2**	**669**
Total 2000	38.2	17.8	13.2	13.3	-	6.8	5.0	20.2	23.8	5,441

Institución a la que acudió la mujer cuando fue agredida físicamente (Cuadro 11.12)

- De la totalidad de mujeres que buscaron ayuda institucional cuando fueron víctimas de violencia, la mayoría de ellas acudió principalmente a la Comisaría (13 por ciento). Sólo un 3 por ciento fue al Juzgado.
- La proporción de mujeres que acuden por apoyo a la Comisaría muestran diferencias importantes por edad, estado civil o marital y por nivel educativo de la mujer. Esta proporción es más alta entre las mujeres de 40 a 44 años (21 por ciento), entre las separadas, viudas o divorciadas (18 por ciento) y las que tienen nivel de educación primaria (15 por ciento).
- Según lugar de residencia, los mayores niveles de búsqueda de ayuda institucional se presentan entre las residentes en el área urbana (15 por ciento) y en la región Resto Costa (17 por ciento) donde las mujeres que acudieron a una institución por ayuda lo hicieron a la Comisaría.

Cuadro 11.12 Violencia intrafamiliar: institucion donde buscó ayuda

Entre las mujeres que han experimentado violencia física, porcentaje que buscó ayuda cuando la maltrataron, según institución y características seleccionadas, Perú 2004

Característica	Institución donde buscó ayuda								**No buscó ayuda**	Número de mujeres
	Comisaría	Juzgado	Fiscalía	Defensoría Municipal DEMUNA	Ministerio de la Mujer MIMDES	Defensoría del Pueblo	Estableci-miento de Salud	Otra institución		
Edad										
15-19	2.0	0.5	0.0	0.0	2.5	0.0	0.2	1.2	93.5	129
20-24	12.6	1.1	0.6	3.2	0.0	0.1	1.9	0.3	83.8	252
25-29	14.9	3.0	1.5	4.2	0.7	0.0	1.2	4.2	78.5	267
30-34	10.3	2.8	1.5	1.6	0.4	0.0	0.2	3.3	82.5	333
35-39	14.3	2.7	2.7	1.7	2.0	0.0	1.5	3.5	75.7	328
40-44	20.6	4.1	0.2	0.9	2.1	0.0	4.1	2.9	70.7	235
45-49	14.7	5.2	2.1	4.1	0.0	0.0	0.1	4.7	75.9	204
Estado civil										
Nunca casada o unida	4.5	0.2	0.0	0.4	1.4	0.0	0.0	1.0	92.4	236
Casada o conviviente	14.2	3.4	1.5	2.6	0.3	0.0	1.7	3.4	78.2	1,251
Divorciada/separada/viuda	17.5	2.5	2.0	2.7	4.3	0.1	1.3	2.8	72.5	261
Área de residencia										
Urbana	14.8	2.5	1.9	2.5	1.4	0.0	1.5	2.2	78.3	1,197
Rural	10.2	3.5	0.2	1.8	0.2	0.0	1.1	4.8	81.4	551
Región natural										
Lima Metropolitana	11.4	0.4	0.9	2.2	1.1	0.0	1.5	2.2	83.5	517
Resto Costa	17.3	2.6	1.2	3.7	2.4	0.0	0.8	2.0	73.7	388
Sierra	12.7	4.8	2.1	1.8	0.4	0.1	1.9	4.3	78.7	614
Selva	13.1	3.6	1.1	1.5	0.1	0.0	0.7	3.0	80.7	230
Nivel de educación										
Sin educación	6.0	1.9	2.5	0.4	0.0	0.0	1.7	7.2	80.3	87
Primaria	14.7	4.9	0.8	2.0	0.1	0.0	1.4	4.1	77.3	501
Secundaria	14.4	2.1	1.8	2.8	0.8	0.0	0.8	2.2	79.7	749
Superior	11.3	1.9	1.1	2.1	2.7	0.1	2.3	2.3	80.7	410
Total 2004	**13.4**	**2.8**	**1.4**	**2.3**	**1.0**	**0.0**	**1.4**	**3.0**	**79.3**	**1,748**
Total 2000	14.9	2.9	1.2	1.2	0.4	0.2	0.6	1.2	80.2	12,933

Razones para no demandar al agresor o no buscar ayuda o consejo (Cuadro 11 .13)

- Entre las principales razones que dan las mujeres para no demandar al agresor o no buscar ayuda cuando son agredidas destacan: “no era necesario (36 por ciento)”, “vergüenza (14 por ciento)” , y "ella tenía la culpa (11 por ciento)", todas ellas indicativas de una baja estima personal. Un 13 por ciento de las mujeres agredidas y que no buscaron ayuda “no sabe a donde ir”.
- Las mujeres que declaran en mayor proporción que "no era necesario" son mujeres con edades entre 25 a 29 años (42 por ciento), casadas o unidas (37 por ciento) y con educación superior (47 por ciento). Las que “no saben dónde ir” son en mayor proporción mujeres de 40-44 años de edad (22 por ciento) y sin educación (38 por ciento).
- Según lugar de residencia, las mayores proporciones de mujeres que “no saben dónde ir” se presentan entre las mujeres que residen en el área rural (17 por ciento).

Cuadro 11.13 Violencia intrafamiliar: razones para no demandar al agresor o no buscar ayuda o consejo

Entre las mujeres en edad fértil que han sufrido violencia y que no buscaron ayuda, porcentaje que menciona razones específicas para no demandar al agresor o no buscar ayuda o consejo, según características seleccionadas, Perú 2004

Característica	No sabe donde ir	No era necesario	De nada sirve	Cosas de la vida	Miedo a separación	Miedo a más agresión	No quiere hacerle daño al agresor	Verguenza	Ella tenia la culpa	Otras razones	Número de mujeres
Edad											
15-19	9.6	29.7	1.4	2.8	0.1	11.6	2.8	8.3	28.5	5.0	120
20-24	11.8	38.9	4.2	5.5	0.3	4.5	7.4	7.4	17.2	2.5	211
25-29	12.6	42.4	5.7	1.8	0.9	3.7	6.2	9.5	10.8	6.4	209
30-34	10.4	35.4	1.6	4.4	1.4	7.4	4.1	19.5	8.6	6.5	275
35-39	12.7	35.1	3.4	5.4	1.3	12.3	4.4	15.0	4.4	6.0	248
40-44	21.5	25.1	5.9	5.8	1.6	8.5	3.8	16.8	7.2	3.8	166
45-49	12.7	37.9	5.6	1.9	2.1	4.5	6.4	21.9	3.7	3.3	155
Estado civil											
Nunca casada o unida	10.8	35.9	2.2	3.2	0.0	6.2	3.9	3.5	32.3	2.0	218
Casada o conviviente	12.7	37.2	3.7	4.2	1.4	6.5	5.8	15.9	7.2	5.1	978
Divorciada/separada/viuda	16.2	26.0	6.9	4.8	0.9	13.6	2.9	18.7	2.4	7.7	189
Área de residencia											
Urbana	11.0	38.3	3.5	4.4	1.2	5.7	3.9	13.4	13.3	5.0	937
Rural	16.7	29.7	4.7	3.5	0.9	11.1	7.6	16.1	4.6	4.9	448
Región natural											
Lima Metropolitana	7.7	39.7	2.3	6.7	0.5	3.8	2.1	14.9	18.5	3.3	431
Resto Costa	14.8	44.3	5.8	2.0	1.0	6.6	1.9	12.6	7.2	3.8	286
Sierra	15.3	30.1	3.8	3.2	1.2	10.1	6.7	16.9	6.7	6.1	483
Selva	15.6	26.3	4.8	3.6	2.4	10.4	13.0	9.0	6.9	7.8	186
Nivel de educación											
Sin educación	37.8	18.5	1.0	3.4	0.0	14.4	6.2	12.4	0.0	6.4	70
Primaria	17.4	26.5	5.0	4.6	2.3	11.2	5.5	17.3	3.3	6.8	387
Secundaria	9.7	36.8	4.6	4.8	0.7	7.3	5.7	12.3	12.9	4.7	597
Superior	7.9	47.3	2.0	2.4	0.7	1.9	3.2	14.8	16.7	3.0	331
Quintiles de riqueza											
Quintil inferior	18.4	24.2	4.9	4.8	1.2	15.3	7.1	13.9	3.3	6.6	213
Segundo quintil	17.5	32.3	4.6	1.9	0.5	11.0	7.6	15.4	4.3	5.0	241
Quintil intermedio	10.2	34.0	3.3	3.2	1.5	7.9	7.6	16.3	11.5	4.6	294
Cuarto quintil	9.5	43.9	4.9	4.4	1.3	4.3	2.8	11.1	11.1	6.2	372
Quintil superior	12.0	37.3	1.7	6.3	0.9	1.9	1.6	15.9	19.9	2.4	265
Total 2004	**12.9**	**35.5**	**3.9**	**4.1**	**1.1**	**7.5**	**5.1**	**14.3**	**10.5**	**5.0**	**1,385**
Total 2000	14.5	33.2	1.8	9.1	2.1	9.2	9.0	14.4	13.5	16.9	10,371

APENDICE A

DISEÑO Y COBERTURA DE LA MUESTRA

DISEÑO Y COBERTURA DE LA MUESTRA



A.1 INTRODUCCIÓN

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el Perú se inició en 1986 y desde entonces se han ejecutado cuatro encuestas hasta el 2000 con una periodicidad quinquenal. En cada una de ellas se implementó una muestra independiente de viviendas. Las ENDES ejecutadas en 1996 y el 2000 contemplan un diseño muestral que permite la obtención de resultados a nivel departamental.

La **ENDES Continua 2004**, se ha ejecutado bajo una metodología alternativa a la utilizada en las tradicionales encuestas quinquenales de las ENDES; y se implementa por primera vez en el Perú, con la finalidad de proveer información anual, principalmente a nivel nacional, área de residencia y regiones naturales, sobre los principales indicadores de vivienda, fecundidad, salud materno infantil, salud reproductiva, VIH/SIDA y violencia intrafamiliar.

A partir de la muestra de la ENDES 2000, se distribuyó en forma aleatoria cinco submuestras de conglomerados para ejecutarse en cinco años consecutivos y una de las submuestras seleccionadas constituye la **ENDES Continua 2004.** Cabe recordar que la ENDES 2000 estuvo constituida por 1,414 conglomerados, distribuidos proporcionalmente en el área urbana y rural de cada departamento. El número de conglomerados por departamento fue de alrededor de 50, con la excepción de Lima en donde se seleccionaron 226. La selección de dicha muestra fue en tres etapas: la selección de centros poblados en la primera etapa, la selección de conglomerados en la segunda etapa, y la selección de viviendas en la etapa final.

La muestra utilizada para la **ENDES Continua 2004** está constituida por 283 conglomerados y el número de conglomerados por departamento es alrededor de 10, con la excepción de Lima en donde se seleccionaron 45. Para la muestra total, el número de hogares visitados fue de 7,063 de los cuales 6,377 fueron entrevistados. En los hogares entrevistados se encontró un total de 6,419 mujeres elegibles y de las cuales se obtuvo un total de 6,251 entrevistas completas.

A.2 DISEÑO Y SELECCIÓN

La **ENDES Continua 2004**, al ser una submuestra de la ENDES 2000 se enmarca en el mismo diseño muestral, cuyas características se presentan a continuación.

Unidad de Muestreo

Las Unidades Primarias de Muestreo (UPM) fueron los centros poblados empadronados en el último censo de población del año de 1993. Cada UPM fue dividida en conglomerados (USM), y toda vivienda localizada en dicha área se considera como la unidad última de muestreo (UUM).

Marco Muestral

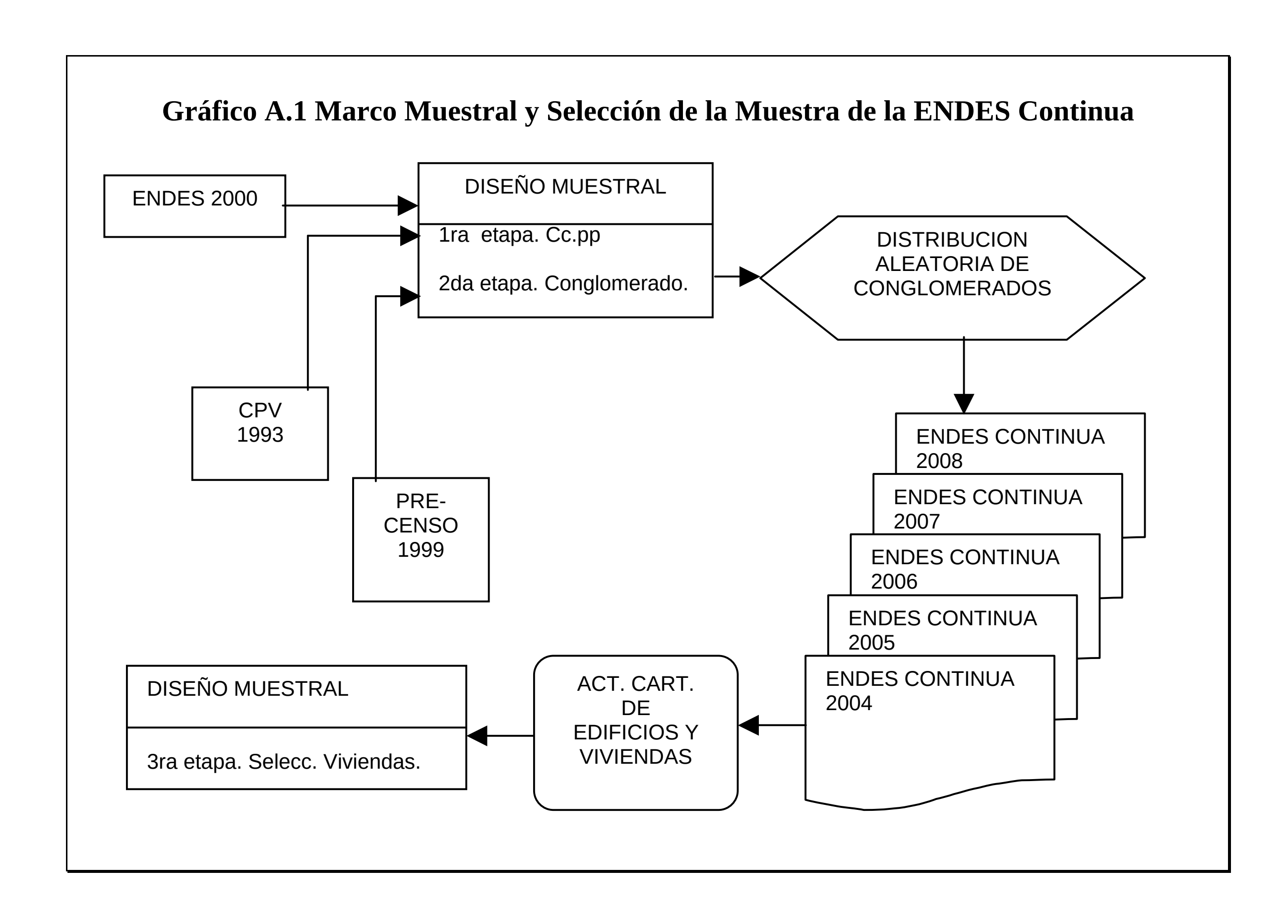
El Marco Muestral de las ENDES tiene de base la información de los Censos de Población y Vivienda de 1993, investigación que provee un listado de centros poblados con información censal, lo que permite el diseño muestral para cualquier muestra utilizando dicho marco de unidades. Este marco ha sido actualizado con la información básica y la cartografía del Precenso de 1999. En la **ENDES Continua 2004,** el marco muestral estuvo constituido por el listado de centros poblados de los conglomerados que fueron seleccionados al azar de la ENDES 2000 para ser entrevistados en el primer año de la encuesta continua.

El diseño de las ENDES es multietapico, es decir, se elaboró un marco para cada una de las etapas:

- **Para la primera etapa**, la selección de las unidades primarias de muestreo (UPM), se realizó a partir de la información proveniente del Censo de Población y Vivienda de 1993;
- **Para la segunda etapa**, selección de unidades secundarias de muestreo (USM), se utilizó información estadística y cartografía proveniente de la Actualización Cartográfica y el Registro de Edificios y Viviendas de 1999.
- **Para la tercera etapa,** selección de unidades terciarias de muestreo (UTM), se utilizó información estadística y cartografía proveniente de la Actualización Cartográfica y el Registro de Edificios y Viviendas que se ejecutó antes del trabajo de campo, con el fin de disminuir los errores de marco muestral.

En la **ENDES Continua 2004,** la selección de las UPM y USM se ha efectuado a partir de la ENDES 2000; mientras que la selección de las viviendas (UTM) se ha realizado de la Actualización Cartográfica y el Registro de Edificios y Viviendas que se llevó a cabo desde fines de setiembre hasta la primera semana de noviembre del 2000, actividad que solo se ejecutó en el área urbana. El proceso del diseño muestral de la ENDES Continua se presenta en el Gráfico A.1.

Gráfico A.1 Marco Muestral y Selección de la Muestra de la ENDES Continua



Composición de la Muestra

La muestra total de la ENDES Continua que se ejecutará en cinco años, está conformada por los 1,414 conglomerados seleccionados y entrevistados en la ENDES del 2000. En tal sentido, se tiene una muestra panel de conglomerados.

Del total de conglomerados de la ENDES, 577 están localizados en ciudades (sedes) capitales de departamento; 265 se localizan en el resto urbano y 572 en el área rural. Cada departamento, excepto Lima, tiene en promedio 50 conglomerados. Lima tiene 226 conglomerados.

La distribución de la muestra total de la ENDES Continua en cada una de las 5 submuestras se ha realizado al inicio de la investigación; en cada departamento, la muestra total de conglomerados ha sido dividida aleatoriamente en 5 submuestras, cada una de 10 conglomerados en promedio. En el caso del departamento de Lima, cada submuestra tiene 45 conglomerados, tal como se presenta en el Cuadro A.1.

Durante los 5 años que se ejecutará la ENDES Continua, la muestra a nivel nacional tendrá las características siguientes:

- Cada mes se visitarán 28 conglomerados aproximadamente,
- Cada trimestre se visitarán 84 conglomerados aproximadamente,
- Cada semestre se visitarán 141 conglomerados aproximadamente
- Cada año se visitarán 282 conglomerados aproximadamente,

En los conglomerados seleccionados para cada submuestra anual, se actualizará oportunamente la lista de viviendas. Se listará al mismo tiempo todos los conglomerados seleccionados que serán entrevistados durante un año. Para tal efecto, se utilizará la cartografía de la ENDES del 2000 la cual tiene como fuente el último Precenso de 1999.

Una vez culminada la actualización de las listas o directorios en los conglomerados de la muestra, se procederá a seleccionar las viviendas para lo cual se utilizará la fracción de muestreo de la ENDES 2000. Dado que se está retornando a los mismos conglomerados de la ENDES 2000, la muestra de viviendas a elegir en cada conglomerado será totalmente independiente a la seleccionada anteriormente, pudiendo existir traslape de una o varias viviendas.

Selección de la Muestra

ENDES Continua

La muestra total resultante de la ENDES Continua es la misma que el año 2000, la cual tiene tres etapas:

La primera etapa, consiste de una selección sistemática de UPM con probabilidad proporcional a su tamaño. A continuación, se implementa un levantamiento de actualización cartográfica y de viviendas de las áreas de nueva construcción generadas después del último censo de población y vivienda.

En una segunda etapa, y después de la actualización cartográfica, se divide la UPM en conglomerados (USM) de un tamaño promedio de 100 viviendas particulares cada uno, para implementarse después una selección sistemática de ellos. En las USM seleccionados, se realiza el registro exhaustivo de viviendas.

En la tercera etapa, un número de viviendas (UTM) en cada USM de la muestra es seleccionado manteniendo una fracción de muestreo uniforme para cada vivienda (e implícitamente para cada hogar) dentro de cada departamento.

Para el proceso de selección de la muestra se tuvo en cuenta lo siguiente:

- El número de conglomerados a ser seleccionados en cada departamento fue calculado como la división del tamaño de muestra de viviendas esperado en el departamento y del tamaño promedio de muestra de viviendas esperado dentro del conglomerado.
- El total de muestra en cada departamento fue distribuido entre sus sub estratos (sede central, resto urbano y rural) de acuerdo a su población censal; y también dentro de cada sub estrato, sus centros poblados fueron ordenados de acuerdo a su continuidad geográfica en serpentín.

Selección de las UPM (Centro Poblado)

En cada sub estrato del departamento, se realizó una selección sistemática y con probabilidad proporcional a su tamaño poblacional de un número de UPM requeridos para la encuesta.

La probabilidad de seleccionar la i - ésima UPM es:

$$P_{1i} = \left(\frac{a * m_i}{\sum m_i} \right)$$

Donde:

a : es el número de UPM a seleccionarse en el sub estrato.

m_i : es el total de viviendas de la i–ésima UPM, según Censo de 1993

$\sum m_i$: es el total de viviendas del sub estrato, según el Censo de 1993

La selección de las UPMs, mediante el muestreo sistemático con probabilidad proporcional al tamaño, se efectuó de la manera siguiente:

- Se listan las UPMs con su respectivo tamaño (m_i) de viviendas,
- Se acumula los valores de m_i uno a uno. Al final, se verificó que el acumulado total sea igual a la suma de los m_i valores.
- Dado que a es el número de UPMs a ser seleccionados, se calcula el intervalo de selección (K):

$$K = \frac{\text{Total de viviendas en el sub estrato}}{\text{Nº de UPMs a elegirse en el sub estrato}} = \frac{\sum m_i}{a}$$

- Se elige al azar un número comprendido entre 1 y K. Este número se denomina “arranque aleatorio” ($a\ a$).
- El arranque aleatorio ($a\ a$) es el número muestral que corresponde a la primera UPM seleccionada. La segunda UPM seleccionada será: ($a\ a$) + K. La tercera UPM seleccionada será: ($a\ a$) + 2K, y así sucesivamente hasta completar las a UPMs requeridas para la muestra.

En cada UPM seleccionada, se conforma el marco muestral de conglomerados para luego, en la segunda etapa realizar la selección de conglomerados (USM).

Selección de las USM (Conglomerados)

Previo a la selección de USM, cada UPM seleccionada (actualizada cartográficamente) es dividida en áreas compactas denominadas conglomerados (USM).

En cada UPM, una selección de conglomerados se realiza en forma similar a la selección de las UPM.

La probabilidad final del j–ésimo conglomerado en la i-UPM para la encuesta ENDES CONTINUA está dada por:

$$P_{1i} = ((a * m_i) / (\sum m_i)) * (n_i / N_i)$$

Donde:

n_i **:** es el número de USM (conglomerados) a seleccionar en la i- ésima UPM.

N_i**:** es el número total USM (conglomerados) en la i- ésima UPM.

Selección de las UTM (Viviendas)

Después de obtener las listas actualizadas de viviendas para cada conglomerado (USM) seleccionado, se determinó el numero final de viviendas de acuerdo al procedimiento siguiente:

$$P_{2ij} = (m_{ij} / M_{ij})$$

$$f = P_{1i} * P_{2ij}$$

y de las cuales se obtiene :

$$m_{ij} = (f * M_{ij}) / P_{1i}$$

Donde:

m_{ij} : es el número de viviendas a ser seleccionadas en la j – ésima USM de la i- ésima UPM.

M_{ij} : es el numero total de viviendas listadas en el j –ésimo conglomerado de la i – ésima UPM, según el Precenso de 1999.

f : es la fracción de muestreo obtenida para cada departamento según el diseño de la muestra.

P_{1i} : es la probabilidad de selección de la vivienda en el conglomerado.

Una vez establecido el numero total de viviendas a ser seleccionadas para cada conglomerado, el procedimiento de selección dependerá del tipo de conglomerado, urbano o rural.

Conglomerado urbano Se procedió a seleccionar automáticamente las unidades terciarias de muestreo usando una selección sistemática para cada conglomerado seleccionado, usando el siguiente algoritmo:

- Se listan las viviendas particulares de la USM seleccionada.
- Se enumeran las viviendas en la lista desde 1 hasta Mij.
- Se determina el intervalo de selección (K):

$$K = \frac{\text{Total de viviendas ocupadas acumuladas en el conglomerado}}{\text{Total de Viviendas a seleccionarse en el conglomerado}} = \frac{M_{ij}}{m_{ij}}$$

- Se elige al azar un número como "arranque aleatorio" ($a\ a$).Este número muestral debe estar entre 1 y K.
- El arranque aleatorio ($a\ a$) es el número muestral que corresponde a la primera vivienda seleccionada. La segunda vivienda seleccionada será el arranque aleatorio ($a\ a$) + K. La tercera vivienda seleccionada será el arranque aleatorio ($a\ a$)+ 2K, y así sucesivamente hasta completar el número requerido de viviendas a seleccionar dentro del conglomerado.

Conglomerado Rural (AER)

Para cada conglomerado rural, la selección de viviendas se hizo en grupos compactos de 8 viviendas contiguas sobre el listado de viviendas de acuerdo al procedimiento siguiente:

- Se enumeran las viviendas en forma consecutiva en el listado del conglomerado rural.
- Después de cada múltiplo de ocho (es decir, 8, 16, 24, etc.), se traza una línea horizontal (con un marcador de color). Cada grupo está formado por las viviendas entre cada dos líneas horizontales consecutivas y el primer grupo está constituido por la primera vivienda en la lista hasta el anterior inmediato a la primera línea horizontal, y en el caso de existir más de 4 viviendas después de la última línea horizontal, el último grupo estará constituido por esas viviendas.
- Si hubieran viviendas (menos de cuatro) después de la última línea horizontal, ellas serán distribuidas uniformemente entre los grupos compactos anteriores en forma sistemática y con inicio al azar,
- Todos estos grupos así formados, se denominan grupos compactos, y $\mathbf{G_{ij}}$ es el total de grupos compactos formados en el conglomerado.
- Se calcula el número de grupos compactos a seleccionar:
- $g_{ij} = \mathbf{m_{ij} / 8}$
- Se selecciona entonces $\mathbf{g_{ij}}$ grupos compactos del total $\mathbf{G_{ij}}$, en forma sistemática simple con arranque aleatorio.
- Todas las viviendas dentro de los grupos compactos en el conglomerado rural son considerados como la muestra de viviendas de dicho conglomerado.

ENDES Continua 2004

Inicialmente las probabilidades de selección de cada conglomerado es la misma probabilidad que fue calculada para la ENDES 2000.

Selección anual: Se inició con la selección de la submuestra para cada uno de los cinco años. Se mantuvo el mismo orden de selección de los conglomerados en el año 2000, estando ellos numerados entre 1 y 1,414.

Se seleccionó un año al azar para la primera muestra anual con un comienzo aleatorio (entre 1 y 5, cada número representa un año). El conglomerado 1 en la ENDES 2000 fue asignado al año determinado por el número aleatorio, el conglomerado 2 al siguiente año, y así sucesivamente cada conglomerado fue asignado a cada uno de los cinco años. En otros términos, dado que el primer número aleatorio fue entre 1 y 5, cada muestra anual tiene probabilidad de submuestreo de 1/5.

Selección para cada trimestre: Dentro de la muestra anual, la primera muestra para el Trimestre I **(ENDES Continua 2004)**, se seleccionó sistemáticamente uno de cada cuatro conglomerados; es decir la probabilidad de la muestra para el Trimestre I en el primer año fue de 1/4. La probabilidad total de submuestreo de los conglomerados para el Trimestre I es igual a (1/5 x 1/4) = 1 /20.

El proceso fue similar para cada una de las dos muestras finales para los dos últimos trimestres (II y III). Se tiene que el resto del año (excepto el Trimestre I) tiene probabilidad de 3/4 y que de ese resto se seleccionó una mitad para la muestra del Trimestre II y la otra mitad para la muestra del Trimestre III (es decir con probabilidad de ½ dentro del resto anual). En resumen se tiene que la probabilidad total de submuestreo de los conglomerados es igual a (1/5 x 3/4 x 1/2) = 3/40 para la muestra del Trimestre II y para la muestra del Trimestre III.

La probabilidad final de cada conglomerado en cada Trimestre es dada como el producto de:

- (a) la probabilidad del conglomerado en la ENDES 2000
- (b) la probabilidad de selección anual (1/5)
- (c) la probabilidad del Trimestre dentro del año (1/4 para el Trimestre I; y (3/4) x (1/2) para cada Trimestre II y III).

La selección de hogares en los conglomerados para la ENCUESTA Continua sigue la misma tasa de submuestreo, dentro del conglomerado, usada en la ENDES 2000, aplicándose tal tasa en el total de hogares actualizados en el año 2004.

En cada Trimestre, la probabilidad total de hogares en cada conglomerado es el producto dado por:

(a) x (b) x (c) x tasa de selección de hogares

Debe observarse que el producto de (a) y la tasa de selección de hogares es la misma fracción de muestreo que en el año 2000.

Rendimiento de la Muestra

En los Cuadros A.1 y A.2. Se presentan las tasas de respuesta a nivel nacional urbano y rural y por regiones naturales para la encuesta de hogares y para la encuesta de mujeres . De un total de 283 conglomerados seleccionados, se logró implementar la encuesta en todos ellos.

De los 7,063 hogares que fueron seleccionados, se logró entrevistar a 6,377 hogares, con una tasa de respuesta de hogares de 99 por ciento, tasa que varía ligeramente de acuerdo a la región natural. La tasa más baja está en Lima Metropolitana (96 por ciento). Los resultados de las entrevistas de hogares indican que el 90 por ciento fueron entrevistas completas; en tanto que el 6 por ciento de los hogares no fueron entrevistados porque la vivienda estaba desocupada.

De un total de 6,419 mujeres elegibles se logró entrevistar 6,251, obteniéndose una tasa de respuesta individual de 97 por ciento. La mayor tasa de cobertura se logró en la región de la Selva con un 98 por ciento y la más baja en la región de Lima Metropolitana (92 por ciento).

Metodología de Estimación

Para que las estimaciones derivadas de la ENDES sean representativas de la población, es necesario multiplicar los datos de cada hogar muestral contenido en los archivos por el peso o factor de expansión calculada según el diseño muestral.

El factor final para cada hogar tiene dos componentes: el factor básico de muestreo y el factor de ajuste por la no respuesta.

El factor básico de muestreo, es determinado por el diseño de la muestra y equivale al inverso de la probabilidad final de selección de cada hogar, la misma que es igual a la fracción de muestreo en el departamento. Esto quiere decir que los factores básicos de expansión varían según el departamento de estudio.

El factor de ajuste por la no respuesta, es utilizado para ajustar los factores básicos de muestreo con el fin de tener en cuenta los hogares no entrevistados en el conglomerado. Este ajuste a los factores básicos es realizado a nivel departamento.

Adicionalmente para la **ENDES Continua 2004,** se calcula el factor de ajuste por trimestre, utilizada para ajustar el peso final de viviendas y de mujeres con el fin de que la estructura de la ENDES 2000 se refleje de manera proporcional en cada uno de los trimestre distribuidos por regiones naturales tanto del área urbana como de la rural.

Cuadro A.1 Implementación de la muestra: hogares

Distribución porcentual de la población total en los hogares por resultados de la entrevista de hogar y tasa de respuesta de hogares, según área de residencia y región natural, Perú 2004

	Resultado										
Residencia	Comple-tos	Persona Compe-tente ausente	Rechazo	Vivien-da no encon-trada	Hogar ausente	Vivien-da deso-cupada	Vivien-da des-truida	Otra	Total	Número de hogares	Tasa de res-puesta
Área de residencia											
Urbana	93.7	0.1	0.9	0.1	0.8	3.8	0.0	0.6	100.0	3,701	98.9
Rural	86.6	0.0	0.1	1.3	1.5	8.4	0.8	1.3	100.0	3,362	98.4
Región natural											
Lima Metropolitana	92.8	0.0	3.3	0.2	0.2	2.9	0.0	0.8	100.0	665	96.4
Resto Costa	93.4	0.2	0.5	0.4	0.4	4.3	0.2	0.7	100.0	1,758	98.9
Sierra	87.5	0.0	0.2	0.5	1.5	8.4	0.7	1.2	100.0	2,985	99.2
Selva	91.0	0.0	0.1	1.5	1.6	4.7	0.4	0.7	100.0	1,655	98.3
Total	90.3	0.1	0.5	0.7	1.1	6.0	0.4	0.9	100.0	7,063	98.7

Cuadro A.2 Implementación de la muestra: mujeres

Distribución porcentual de mujeres elegibles en la muestra por resultado de las entrevistas de mujeres y tasa de respuesta, según área de residencia y región natural, Perú 2004

	Resultado									
Residencia	Mujer completa	Mujer ausente	Rechazo	Parcial	Incapa-citada	Otra	Total	Número	Tasa de res-puesta	Tasa de respuesta global
Área de residencia										
Urbana	97.0	1.4	1.2	0.0	0.3	0.0	100.0	4,071	97.0	95.9
Rural	98.0	1.2	0.2	0.1	0.4	0.0	100.0	2,348	98.0	96.4
Región natural										
Lima Metropolitana	95.5	1.1	2.8	0.1	0.5	0.0	100.0	820	95.5	92.1
Resto Costa	97.4	1.2	0.8	0.2	0.4	0.0	100.0	1,892	97.4	96.3
Sierra	87.5	1.6	0.5	0.0	0.3	0.1	100.0	2,196	97.5	96.8
Selva	98.2	1.2	0.2	0.0	0.4	0.0	100.0	1,511	98.2	96.5
Total	97.4	1.3	0.8	0.1	0.4	0.0	100.0	6,419	97.4	96.1

APENDICE B

LOS ERRORES DE MUESTREO

LOS ERRORES DE MUESTREO *APÉNDICE* B

Por tratarse de una encuesta por muestreo, los resultados de la **ENDES CONTINUA 2004** que se incluyen en el presente informe son estimaciones que están afectadas por dos tipos de errores: aquellos que se producen durante las labores de recolección y procesamiento de la información (que se denominan usualmente errores no muestrales) y los llamados errores de muestreo, que resultan del hecho de haberse entrevistado sólo una muestra y no la población total.

El primer tipo de error incluye la falta de cobertura de todas las mujeres seleccionadas, errores en la formulación de las preguntas y en el registro de las respuestas, confusión o incapacidad de las mujeres para dar la información y errores de codificación o de procesamiento. Al igual que para las encuestas anteriores de 1989, 1994 y 1998, para la **ENDES CONTINUA 2004** se trató de reducir a un mínimo este tipo de errores a través de una serie de procedimientos que se emplean en toda encuesta bien diseñada y ejecutada, como son: el diseño cuidadoso y numerosas pruebas del cuestionario, intensa capacitación de las entrevista-doras, supervisión intensa y permanente del trabajo de campo, revisión de los cuestionarios en el campo por parte de las críticas, supervisión apropiada en la etapa de codificación, y procesamiento de los datos y limpieza cuidadosa del archivo con retroalimentación a las supervisoras, críticas y entrevistadoras a partir de los cuadros de control de calidad. Los elementos de juicio disponibles señalan que este tipo de errores se mantuvo dentro de márgenes razonables en la **ENDES Continua 2004**. En lo que sigue no se hará más referencia a los errores ajenos al muestreo sino únicamente a los llamados errores de muestreo.

La muestra de hogares visitados para la **ENDES Continua 2004** no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que sería posible seleccionar de la población de interés utilizando el diseño empleado. Cada una de ellas habría dado resultados en alguna medida diferentes de los arrojados por la muestra usada. La variabilidad que se observaría entre todas las muestras posibles constituye el error de muestreo, el cual no se conoce pero puede ser estimado a partir de los datos suministrados por la muestra realmente seleccionada. El error de muestreo se mide por medio del error estándar. El error estándar de un promedio, porcentaje, diferencia o cualquier otra estadística calculada con los datos de la muestra se define como la raíz cuadrada de la varianza de la estadística y es una medida de su variación en todas las muestras posibles. En consecuencia, el error estándar mide el grado de precisión con que el promedio, porcentaje, o estadística basado en la muestra, se aproxima al resultado que se habría obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de la población bajo las mismas condiciones.

El error estándar puede ser usado para calcular intervalos dentro de los cuales hay una determinada confianza de que se encuentra el valor poblacional. Así, si se toma cierta estadística calculada de la muestra (un porcentaje, por ejemplo) y se le suma y resta dos veces su error estándar, se obtiene un intervalo al cual se le asigna una confianza de 95 por ciento de que contiene, en este caso, el porcentaje poblacional.

Si las personas entrevistadas en la **ENDES Continua 2004** hubieran sido seleccionadas en forma simple al azar, podrían utilizarse directamente las fórmulas muy conocidas que aparecen en los textos de estadística para el cálculo del error estándar y de los límites de confianza y para la realización de pruebas de hipótesis. Sin embargo, como se ha señalado, el diseño empleado es complejo, por lo cual se requiere utilizar fórmulas especiales que consideran los efectos de la estratificación y la conglomeración.

El programa DHS ha incorporado en sus programas computarizados la metodología apropiada para el análisis estadístico de muestras complejas como la de la **ENDES Continua 2004**. Este subprograma maneja el porcentaje o promedio de interés como una razón estadística $r = y/x$, en donde tanto el numerador [y] como el denominador [x] son variables aleatorias. El cálculo de la varianza de r se hace utilizando una aproximación lineal de Taylor con la fórmula que seguidamente se indica y el error estándar se calcula tomando la raíz cuadrada de esa varianza:

$$var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

en donde

$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}$

$z_h = y_h - rx_h$

h = número de estratos y varía de 1 a H.

m_h = número de conglomerados seleccionados en el estrato h

y_{hi} = es la suma de los valores de la variable*)*

x_{hi} = es el número de casos (mujeres) en el conglomerado i del estrato h.

f = fracción de muestreo, la cual es ignorada para el cálculo.

Además del error estándar, también se calcula el llamado efecto del diseño, EDIS, el cual se define como la razón entre el error estándar correspondiente al diseño empleado (EE) y el error estándar que se obtiene tratando la muestra como si hubiera sido aleatoria simple (EEmas):

EDIS= EE / EEmas.

Un valor de EDIS igual a 1.0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1.0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior a la que se habría obtenido con una muestra simple al azar del mismo tamaño.

En el Cuadro B.1 se listan las variables para las cuales se han calculado los errores de muestreo. Se indica allí el tipo de estimador utilizado y la población de referencia. Los errores de muestreo para las variables listadas en el Cuadro B.1 se presentan en los Cuadros B.2.1 a B.2.7 para la muestra de mujeres para el total, urbano-rural y por región. En algunos cuadros, "na" indica que el correspondiente valor no es aplicable. Para cada variable se incluye el correspondiente valor estimado V (sea un promedio o un porcentaje), el error estándar y el número de casos (sin ponderar y ponderados) para los cuales se investigó la característica considerada. Además del error estándar, en el cuadro aparecen también el efecto del diseño (EDIS), el error relativo (EE/V) y el intervalo con 95 por ciento de confianza que contenga el verdadero valor.

El examen de los cuadros revela que, en general, los errores estándar son pequeños y que por ello la muestra puede calificarse como bastante precisa; esto es especialmente claro en la antepenúltima columna de cada cuadro donde aparecen los errores relativos.

Para ilustrar el uso de las cifras en este Apéndice, considérese la estimación de la variable "actualmente usa anticonceptivos" para el total de la población (Cuadro B.2.1), que arroja un valor de 0.705 (70.5 por ciento) con un error estándar de 0.012 (1.2 por ciento). Si se desea un intervalo de confianza del 95 por ciento, lo que se hace es sumarle y restarle al valor estimado dos veces el error estándar: 0.024 (2 x 0.012), lo que produce el intervalo de 0.682 a 0.728 de las dos últimas columnas. Esto significa que se tiene una confianza de 95 por ciento de que el porcentaje de mujeres 15-49 años de en el país que usa métodos se encuentra entre esos valores que arroja la muestra (68 y 73 por ciento).

Los errores de muestreo para las estimaciones de las tasas de fecundidad (Cuadro B.4) y de mortalidad (Cuadros B.5.1 a B5.5), fueron calculados siguiendo el procedimiento de estimación del método Jackknife de replicaciones balanceadas, el cual consiste en obtener un número de replicaciones igual al número de segmentos censales. Cada replicación hace uso de todos los segmentos censales encuestados menos uno, siendo este diferente del usado en las replicaciones anteriores. El error estándar de una tasa r se calcula como la raíz cuadrada de la varianza expresada como:

$$var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum (r_i - r)^2$$

y en dicha relación se define

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

donde

r es la estimación de la tasa usando 1,000 segmentos censales,
$\mathbf{r_{(i)}}$ es la estimación de la tasa usando 999 segmentos censales de la replicación i-esima, y
k es el número total de segmentos censales (1,000).

Cuadro B.1 Variables seleccionadas para el cálculo de los errores de muestreo

Variables, tipo de estimación y población base para el cálculo de los errores de muestreo, Perú 2004

Variable	Estimación	Población base
Residencia urbana	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Sin instrucción	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Educación secundaria o más	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Nunca en unión	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Actualmente unida	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Casada antes de los 20 años	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Primera relación antes de los 18 años	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Promedio de nacidos vivos 15-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Promedio de sobrevivientes 15-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Promedio de nacidos vivos 40-49	Promedio	Mujeres de 40-49 años
Conoce método anticonceptivo	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Conoce método moderno	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Alguna vez usó anticonceptivos	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Actualmente usa anticonceptivos	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa método moderno actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa píldora actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa DIU actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa inyección actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa implante actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa condón actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa esterilización femenina	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa esterilización masculina	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa ritmo actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Usa retiro actualmente	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Sector público como fuente del método	Proporción	Mujeres actualmente usan métodos
No desea más hijos	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Desea esperar 2 años o más	Proporción	Mujeres actualmente unidas
Tamaño ideal de familia	Promedio	Mujeres de 15-49 años con respuesta numérica
Vacuna antitetánica durante embarazo	Proporción	Mujeres con nacidos en los últimos 5 años
Atención médica al parto	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Atención médica prenatal	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Recibió alimentación antes de lactar	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Niños con diarrea últimas 2 semanas	Proporción	Niños de 1-59 meses
Recibió tratamiento de SRO	Proporción	Niños con diarrea en las 2 semanas que precedieron la encuesta
Recibió tratamiento médico	Proporción	Niños con diarrea en las 2 semanas que precedieron la encuesta
Niños con tarjeta de vacunación	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron BCG	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron polio (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 meses
Recibieron vacuna antisarampionosa	Proporción	Niños de 12-23 meses
Recibieron todas las vacunas	Proporción	Niños de 12-23 meses
Conocimiento de SIDA/VIH	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Uso de condón	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Compañero o marido frecuentemente afectuoso	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Situaciones de control por parte del esposo o compañero	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Tasa Global de Fecundidad	Tasa	Nacimientos a mujeres 15-49 (3 años anteriores a la encuesta)

Cuadro B.2.1 Errores de muestreo para el total de la población

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos Sin ponderar (SP)	Número de casos Ponde-rados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza Valor estimado -2EE	Intervalos de confianza Valor estimado +2EE
Población urbana	0.712	0.033	6251	6107	5.683	0.046	0.647	0.777
Sin educación	0.040	0.005	6251	6107	2.149	0.134	0.029	0.050
Con secundaria o más	0.728	0.019	6251	6107	3.427	0.027	0.689	0.766
Nunca se unió	0.370	0.011	6251	6107	1.781	0.029	0.349	0.392
Actualmente unida	0.535	0.011	6251	6107	1.805	0.021	0.513	0.558
Casada antes de los 20 años	0.346	0.014	5034	4945	2.119	0.041	0.317	0.374
Primera relación antes de 18 años	0.344	0.014	5034	4945	2.152	0.042	0.315	0.373
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.914	0.063	6251	6107	2.246	0.033	1.788	2.039
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	3.991	0.131	1343	1315	1.883	0.033	3.729	4.254
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.766	0.053	6251	6107	2.143	0.030	1.660	1.872
Conoce método anticonceptivo	0.994	0.002	3625	3269	1.386	0.002	0.990	0.997
Conoce método moderno	0.985	0.003	3625	3269	1.623	0.003	0.979	0.992
Alguna vez usó anticonceptivos	0.949	0.007	3625	3269	1.837	0.007	0.936	0.963
Actualmente usa anticonceptivos	0.705	0.012	3625	3269	1.557	0.017	0.681	0.729
Usa método moderno actualmente	0.467	0.016	3625	3269	1.923	0.034	0.435	0.499
Usa píldora	0.074	0.007	3625	3269	1.633	0.096	0.060	0.088
Usa DIU	0.071	0.008	3625	3269	1.924	0.115	0.055	0.088
Usa inyección	0.112	0.008	3625	3269	1.527	0.071	0.096	0.128
Usa implante	0.000	0.000	3625	3269	0.547	1.003	0.000	0.000
Usa condón	0.086	0.008	3625	3269	1.653	0.090	0.071	0.101
Usa esterilización femenina	0.104	0.008	3625	3269	1.522	0.074	0.089	0.120
Usa esterilización masculina	0.005	0.002	3625	3269	1.625	0.373	0.001	0.009
Usa ritmo actualmente	0.175	0.011	3625	3269	1.675	0.060	0.154	0.196
Usa retiro	0.045	0.004	3625	3269	1.258	0.096	0.036	0.053
Sector público como fuente	0.710	0.023	1716	1610	2.142	0.033	0.663	0.756
No desea más hijos	0.549	0.014	3625	3269	1.654	0.025	0.522	0.576
Desea esperar 2 años o más	0.197	0.011	3625	3269	1.607	0.054	0.175	0.218
Tamaño ideal de familia	2.385	0.034	6202	6070	2.175	0.014	2.317	2.454
Vacuna antitetánica	0.740	0.015	2053	1773	1.489	0.021	0.709	0.770
Atención médica al parto	0.711	0.028	2.537	2.184	2.420	0.039	0.655	0.767
Atención médica prenatal	0.912	0.012	2053	1773	1.840	0.013	0.887	0.936
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.422	0.016	2492	2138	1.381	0.039	0.389	0.454
Recibió alimentación antes de lactar	0.274	0.016	2492	2138	1.565	0.059	0.242	0.307
Atención médica después del parto	0.139	0.014	2053	1773	1.690	0.099	0.112	0.167
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.151	0.011	2448	2127	1.363	0.071	0.129	0.172
Recibió tratamiento de SRO	0.706	0.034	415	321	1.285	0.048	0.639	0.773
Recibió tratamiento médico	0.481	0.032	415	321	1.106	0.065	0.418	0.544
Niños con tarjeta	0.665	0.028	510	455	1.293	0.043	0.609	0.722
Niños que recibieron BCG	0.945	0.017	510	455	1.589	0.018	0.911	0.979
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.866	0.021	510	455	1.317	0.024	0.825	0.908
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.810	0.025	510	455	1.351	0.030	0.761	0.859
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.900	0.015	510	455	1.085	0.017	0.870	0.930
Recibieron todas las vacunas	0.685	0.029	510	455	1.352	0.043	0.627	0.744
Conocimiento de SIDA	0.911	0.011	6251	6107	3.185	0.013	0.888	0.934
Uso de condón	0.117	0.009	4159	3863	1.794	0.077	0.099	0.134
Compañero o marido frecuentemente afectuoso	0.663	0.012	3239	2835	1.391	0.017	0.640	0.686
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.684	0.012	3239	2835	1.489	0.018	0.659	0.708
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.113	0.009	3239	2835	1.597	0.079	0.095	0.131
Tasa Global de Fecundidad	2.427	0.093	na	6107	-	0.038	2.240	2.614

na = No aplicable

Cuadro B.2.2 Errores de muestreo para la población urbana

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponde-rados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: Valor estimado -2EE	Intervalos de confianza: Valor estimado +2EE
Población urbana	1.000	0.000	3950	4349	na	0.000	1.000	1.000
Sin educación	0.014	0.003	3950	4349	1.679	0.225	0.008	0.020
Con secundaria o más	0.856	0.014	3950	4349	2.437	0.016	0.828	0.883
Nunca se unió	0.409	0.012	3950	4349	1.553	0.030	0.385	0.433
Actualmente unida	0.486	0.012	3950	4349	1.555	0.025	0.461	0.511
Casada antes de los 20 años	0.276	0.014	3180	3525	1.755	0.050	0.248	0.304
Primera relación antes de 18 años	0.275	0.014	3180	3525	1.756	0.051	0.247	0.303
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.525	0.049	3950	4349	1.713	0.032	1.427	1.623
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	3.297	0.117	834	916	1.657	0.035	3.063	3.531
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.445	0.044	3950	4349	1.676	0.031	1.356	1.533
Conoce método anticonceptivo	1.000	0.000	2061	2113	na	0.000	1.000	1.000
Conoce método moderno	0.999	0.001	2061	2113	0.918	0.001	0.998	1.000
Alguna vez usó anticonceptivos	0.977	0.004	2061	2113	1.257	0.004	0.969	0.985
Actualmente usa anticonceptivos	0.748	0.012	2061	2113	1.252	0.016	0.724	0.772
Usa método moderno actualmente	0.541	0.018	2061	2113	1.602	0.033	0.506	0.576
Usa píldora	0.085	0.010	2061	2113	1.555	0.112	0.066	0.104
Usa DIU	0.098	0.012	2061	2113	1.775	0.119	0.075	0.121
Usa inyección	0.105	0.010	2061	2113	1.492	0.096	0.084	0.125
Usa implante	0.000	0.000	2061	2113	na	na	0.000	0.000
Usa condón	0.113	0.011	2061	2113	1.546	0.095	0.092	0.135
Usa esterilización femenina	0.116	0.010	2061	2113	1.449	0.088	0.096	0.137
Usa esterilización masculina	0.006	0.003	2061	2113	1.616	0.458	0.001	0.012
Usa ritmo actualmente	0.147	0.012	2061	2113	1.597	0.085	0.122	0.172
Usa retiro	0.049	0.006	2061	2113	1.226	0.120	0.037	0.060
Sector público como fuente	0.641	0.027	1177	1222	1.957	0.043	0.586	0.696
No desea más hijos	0.506	0.018	2061	2113	1.614	0.035	0.470	0.541
Desea esperar 2 años o más	0.209	0.015	2061	2113	1.633	0.070	0.180	0.238
Tamaño ideal de familia	2.285	0.029	3938	4339	1.739	0.013	2.227	2.343
Vacuna antitetánica	0.753	0.021	1063	1068	1.543	0.028	0.710	0.796
Atención médica al parto	0.915	0.016	1226	1253	1.566	0.017	0.884	0.946
Atención médica prenatal	0.972	0.006	1063	1068	1.157	0.006	0.960	0.984
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.365	0.022	1201	1222	1.372	0.059	0.322	0.408
Recibió alimentación antes de lactar	0.353	0.019	1201	1222	1.233	0.054	0.315	0.391
Atención médica después del parto	0.082	0.013	1063	1068	1.467	0.158	0.056	0.108
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.136	0.014	1202	1231	1.391	0.106	0.107	0.165
Recibió tratamiento de SRO	0.764	0.046	180	168	1.331	0.060	0.672	0.856
Recibió tratamiento médico	0.430	0.050	180	168	1.229	0.117	0.329	0.530
Niños con tarjeta	0.690	0.036	254	257	1.199	0.053	0.617	0.763
Niños que recibieron BCG	0.948	0.027	254	257	1.866	0.029	0.893	1.002
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.896	0.023	254	257	1.138	0.025	0.850	0.941
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.820	0.031	254	257	1.248	0.038	0.758	0.883
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.916	0.020	254	257	1.091	0.022	0.876	0.955
Recibieron todas las vacunas	0.715	0.036	254	257	1.221	0.051	0.642	0.787
Conocimiento de SIDA	0.985	0.003	3950	4349	1.695	0.003	0.978	0.992
Uso de condón	0.144	0.012	2488	2621	1.655	0.081	0.120	0.167
Compañero o marido frecuentemente afectuoso	0.650	0.014	1813	1791	1.285	0.022	0.621	0.679
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.701	0.015	1813	1791	1.361	0.021	0.672	0.730
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.149	0.012	1813	1791	1.393	0.078	0.125	0.172
Tasa Global de Fecundidad	1.960	0.082	na	4349	-	0.042	1.796	2.125

na = No aplicable

Cuadro B.2.3 Errores de muestreo para la población rural

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponde-rados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: Valor estimado -2EE	Intervalos de confianza: Valor estimado +2EE
Sin educación	0.104	0.014	2301	1758	2.230	0.137	0.075	0.132
Con secundaria o más	0.412	0.036	2301	1758	3.482	0.087	0.340	0.483
Nunca se unió	0.275	0.017	2301	1758	1.827	0.062	0.241	0.309
Actualmente unida	0.657	0.015	2301	1758	1.564	0.024	0.627	0.688
Casada antes de los 20 años	0.519	0.020	1854	1419	1.702	0.038	0.480	0.559
Primera relación antes de 18 años	0.516	0.024	1854	1419	2.038	0.046	0.469	0.564
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	2.876	0.107	2301	1758	1.850	0.037	2.662	3.090
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	5.586	0.225	509	399	1.760	0.040	5.136	6.035
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.561	0.083	2301	1758	1.675	0.033	2.395	2.728
Conoce método anticonceptivo	0.982	0.005	1564	1156	1.422	0.005	0.972	0.991
Conoce método moderno	0.960	0.008	1564	1156	1.667	0.009	0.944	0.977
Alguna vez usó anticonceptivos	0.899	0.015	1564	1156	2.004	0.017	0.868	0.929
Actualmente usa anticonceptivos	0.627	0.023	1564	1156	1.848	0.036	0.582	0.672
Usa método moderno actualmente	0.332	0.023	1564	1156	1.956	0.070	0.286	0.379
Usa píldora	0.053	0.009	1564	1156	1.556	0.167	0.035	0.070
Usa DIU	0.022	0.005	1564	1156	1.334	0.224	0.012	0.032
Usa inyección	0.127	0.013	1564	1156	1.554	0.103	0.101	0.153
Usa implante	0.000	0.000	1564	1156	0.605	1.004	0.000	0.001
Usa condón	0.036	0.006	1564	1156	1.263	0.165	0.024	0.048
Usa esterilización femenina	0.082	0.011	1564	1156	1.583	0.133	0.060	0.105
Usa esterilización masculina	0.004	0.002	1564	1156	1.429	0.588	0.000	0.008
Usa ritmo actualmente	0.225	0.017	1564	1156	1.621	0.076	0.191	0.259
Usa retiro	0.038	0.006	1564	1156	1.233	0.157	0.026	0.050
Sector público como fuente	0.925	0.018	539	388	1.619	0.020	0.888	0.962
No desea más hijos	0.628	0.018	1564	1156	1.508	0.029	0.592	0.665
Desea esperar 2 años o más	0.174	0.013	1564	1156	1.381	0.076	0.147	0.200
Tamaño ideal de familia	2.637	0.087	2264	1730	2.586	0.033	2.464	2.810
Vacuna antitetánica	0.720	0.021	990	705	1.391	0.029	0.678	0.761
Atención médica al parto	0.436	0.040	1311	931	2.457	0.093	0.355	0.517
Atención médica prenatal	0.820	0.026	990	705	2.033	0.031	0.768	0.871
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.498	0.023	1291	916	1.353	0.045	0.452	0.543
Recibió alimentación antes de lactar	0.170	0.023	1291	916	1.926	0.137	0.123	0.216
Atención médica después del parto	0.226	0.026	990	705	1.890	0.115	0.174	0.278
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.171	0.015	1246	896	1.343	0.090	0.140	0.202
Recibió tratamiento de SRO	0.642	0.048	235	153	1.330	0.075	0.546	0.739
Recibió tratamiento médico	0.538	0.037	235	153	0.991	0.068	0.465	0.611
Niños con tarjeta	0.633	0.044	256	198	1.480	0.070	0.545	0.721
Niños que recibieron BCG	0.941	0.017	256	198	1.146	0.019	0.906	0.976
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.829	0.036	256	198	1.541	0.044	0.757	0.901
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.796	0.039	256	198	1.553	0.049	0.719	0.873
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.879	0.023	256	198	1.118	0.026	0.834	0.925
Recibieron todas las vacunas	0.647	0.046	256	198	1.567	0.072	0.554	0.740
Conocimiento de SIDA	0.729	0.030	2301	1758	3.253	0.041	0.669	0.789
Uso de condón	0.059	0.009	1671	1242	1.631	0.159	0.040	0.078
Compañero o marido frecuentemente afectuoso	0.686	0.018	1426	1044	1.487	0.027	0.650	0.723
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.654	0.021	1426	1044	1.651	0.032	0.612	0.695
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.053	0.010	1426	1044	1.675	0.188	0.033	0.072
Tasa Global de Fecundidad	3.616	0.179	na	1758	-	0.049	3.259	3.974

na = No aplicable

Cuadro B.2.4 Errores de muestreo para la población de Lima Metropolitana

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponde-rados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: Valor estimado -2EE	Intervalos de confianza: Valor estimado +2EE
Población urbana	1.000	0.000	783	1981	na	0.000	1.000	1.000
Sin educación	0.007	0.003	783	1981	0.963	0.420	0.001	0.012
Con secundaria o más	0.920	0.012	783	1981	1.238	0.013	0.896	0.944
Nunca se unió	0.438	0.021	783	1981	1.205	0.049	0.396	0.481
Actualmente unida	0.452	0.018	783	1981	1.024	0.040	0.415	0.488
Casada antes de los 20 años	0.218	0.020	640	1625	1.251	0.094	0.177	0.258
Primera relación antes de 18 años	0.227	0.021	640	1625	1.269	0.093	0.185	0.269
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.291	0.063	783	1981	1.168	0.049	1.164	1.418
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	2.882	0.155	162	403	1.237	0.054	2.573	3.192
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.246	0.061	783	1981	1.172	0.049	1.124	1.367
Conoce método anticonceptivo	1.000	0.000	355	894	na	0.000	1.000	1.000
Conoce método moderno	1.000	0.000	355	894	na	0.000	1.000	1.000
Alguna vez usó anticonceptivos	0.990	0.005	355	894	1.035	0.006	0.979	1.001
Actualmente usa anticonceptivos	0.746	0.024	355	894	1.037	0.032	0.698	0.794
Usa método moderno actualmente	0.552	0.030	355	894	1.142	0.055	0.492	0.613
Usa píldora	0.075	0.013	355	894	0.946	0.177	0.049	0.102
Usa DIU	0.148	0.021	355	894	1.132	0.144	0.105	0.191
Usa inyección	0.072	0.016	355	894	1.167	0.223	0.040	0.104
Usa implante	0.000	0.000	355	894	na	na	0.000	0.000
Usa condón	0.124	0.020	355	894	1.157	0.164	0.083	0.164
Usa esterilización femenina	0.098	0.018	355	894	1.143	0.185	0.062	0.134
Usa esterilización masculina	0.012	0.006	355	894	1.080	0.513	0.000	0.025
Usa ritmo actualmente	0.125	0.018	355	894	1.000	0.141	0.090	0.160
Usa retiro	0.059	0.011	355	894	0.904	0.192	0.037	0.082
Sector público como fuente	0.542	0.047	214	539	1.370	0.086	0.449	0.636
No desea más hijos	0.482	0.032	355	894	1.193	0.066	0.418	0.545
Desea esperar 2 años o más	0.232	0.029	355	894	1.277	0.124	0.174	0.289
Tamaño ideal de familia	2.234	0.043	781	1976	1.213	0.019	2.148	2.320
Vacuna antitetánica	0.772	0.042	182	458	1.335	0.054	0.688	0.855
Atención médica al parto	0.971	0.015	212	534	1.055	0.015	0.942	1.000
Atención médica prenatal	0.990	0.007	182	458	0.912	0.007	0.977	1.004
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.280	0.036	205	515	1.082	0.130	0.208	0.353
Recibió alimentación antes de lactar	0.377	0.035	205	515	0.958	0.094	0.306	0.447
Atención médica después del parto	0.071	0.017	182	458	0.913	0.246	0.036	0.105
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.124	0.026	209	525	1.162	0.213	0.071	0.177
Recibió tratamiento de SRO	0.849	0.069	26	65	0.972	0.081	0.711	0.986
Recibió tratamiento médico	0.544	0.096	26	65	0.976	0.176	0.352	0.735
Niños con tarjeta	0.752	0.058	37	98	0.829	0.077	0.636	0.867
Niños que recibieron BCG	0.908	0.066	37	98	1.426	0.073	0.776	1.041
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.921	0.041	37	98	0.943	0.044	0.840	1.003
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.899	0.042	37	98	0.862	0.047	0.815	0.982
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.954	0.033	37	98	0.976	0.034	0.889	1.020
Recibieron todas las vacunas	0.784	0.066	37	98	1.004	0.085	0.651	0.917
Conocimiento de SIDA	0.994	0.002	783	1981	0.914	0.002	0.990	0.999
Uso de condón	0.164	0.021	462	1170	1.236	0.130	0.121	0.206
Compañero o marido frecuentemente afectuoso	0.606	0.024	298	730	0.861	0.040	0.558	0.655
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.706	0.024	298	730	0.922	0.035	0.657	0.755
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.165	0.022	298	730	1.013	0.132	0.121	0.209
Tasa Global de Fecundidad	1.936	0.127	na	1981	-	0.066	1.682	2.190

na = No aplicable

Cuadro B.2.5 Errores de muestreo para la población del Resto Costa

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponde-rados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: Valor estimado -2EE	Intervalos de confianza: Valor estimado +2EE
Población urbana	0.746	0.069	1842	1617	6.779	0.092	0.608	0.883
Sin educación	0.015	0.004	1842	1617	1.416	0.265	0.007	0.023
Con secundaria o más	0.768	0.032	1842	1617	3.206	0.041	0.705	0.831
Nunca se unió	0.380	0.017	1842	1617	1.500	0.045	0.346	0.414
Actualmente unida	0.518	0.021	1842	1617	1.778	0.040	0.476	0.559
Casada antes de los 20 años	0.326	0.023	1489	1305	1.914	0.071	0.279	0.372
Primera relación antes de 18 años	0.296	0.026	1489	1305	2.217	0.089	0.243	0.348
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	1.798	0.089	1842	1617	1.870	0.049	1.620	1.975
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	3.574	0.206	435	390	1.864	0.058	3.162	3.985
Promedio de sobrevivientes 15-49	1.702	0.080	1842	1617	1.825	0.047	1.543	1.862
Conoce método anticonceptivo	1.000	0.000	987	837	na	0.000	1.000	1.000
Conoce método moderno	1.000	0.000	987	837	na	0.000	1.000	1.000
Alguna vez usó anticonceptivos	0.966	0.008	987	837	1.311	0.008	0.951	0.981
Actualmente usa anticonceptivos	0.723	0.022	987	837	1.514	0.030	0.679	0.766
Usa método moderno actualmente	0.541	0.026	987	837	1.669	0.049	0.488	0.594
Usa píldora	0.106	0.018	987	837	1.847	0.171	0.070	0.142
Usa DIU	0.070	0.012	987	837	1.476	0.171	0.046	0.094
Usa inyección	0.111	0.015	987	837	1.539	0.139	0.080	0.141
Usa implante	0.000	0.000	987	837	na	na	0.000	0.000
Usa condón	0.093	0.013	987	837	1.387	0.138	0.068	0.119
Usa esterilización femenina	0.150	0.014	987	837	1.255	0.095	0.122	0.179
Usa esterilización masculina	0.002	0.001	987	837	0.809	0.654	0.000	0.004
Usa ritmo actualmente	0.138	0.018	987	837	1.643	0.131	0.102	0.174
Usa retiro	0.035	0.008	987	837	1.323	0.220	0.020	0.051
Sector público como fuente	0.751	0.030	551	460	1.651	0.041	0.690	0.812
No desea más hijos	0.525	0.023	987	837	1.423	0.043	0.479	0.570
Desea esperar 2 años o más	0.191	0.017	987	837	1.336	0.087	0.158	0.225
Tamaño ideal de familia	2.425	0.047	1838	1613	1.757	0.019	2.331	2.519
Vacuna antitetánica	0.745	0.026	480	407	1.285	0.035	0.692	0.797
Atención médica al parto	0.890	0.026	567	496	1.742	0.030	0.837	0.942
Atención médica prenatal	0.977	0.011	480	407	1.553	0.011	0.956	0.999
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.419	0.030	553	483	1.276	0.071	0.360	0.479
Recibió alimentación antes de lactar	0.373	0.032	553	483	1.436	0.085	0.310	0.436
Atención médica después del parto	0.039	0.013	480	407	1.404	0.325	0.013	0.064
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.112	0.019	557	488	1.367	0.167	0.074	0.149
Recibió tratamiento de SRO	0.679	0.082	63	55	1.433	0.121	0.515	0.844
Recibió tratamiento médico	0.299	0.061	63	55	1.034	0.204	0.177	0.421
Niños con tarjeta	0.646	0.057	131	124	1.418	0.088	0.533	0.760
Niños que recibieron BCG	0.977	0.014	131	124	1.098	0.014	0.949	1.005
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.866	0.051	131	124	1.789	0.059	0.763	0.969
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.778	0.059	131	124	1.692	0.075	0.661	0.896
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.914	0.024	131	124	1.002	0.026	0.867	0.962
Recibieron todas las vacunas	0.653	0.065	131	124	1.641	0.100	0.522	0.784
Conocimiento de SIDA	0.981	0.006	1842	1617	2.011	0.007	0.968	0.994
Uso de condón	0.111	0.012	1134	969	1.325	0.111	0.086	0.136
Compañero o marido frecuentemente afectuoso	0.748	0.018	867	733	1.225	0.024	0.712	0.784
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.667	0.022	867	733	1.346	0.032	0.623	0.710
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.110	0.016	867	733	1.542	0.149	0.077	0.143
Tasa Global de Fecundidad	2.256	0.162	na	1617	-	0.072	1.933	2.580

na = No aplicable

Cuadro B.2.6 Errores de muestreo para la población de la Sierra

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponde-rados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: Valor estimado -2EE	Intervalos de confianza: Valor estimado +2EE
Población urbana	0.435	0.062	2142	1851	5.775	0.142	0.311	0.559
Sin educación	0.097	0.014	2142	1851	2.166	0.143	0.069	0.124
Con secundaria o más	0.549	0.037	2142	1851	3.429	0.067	0.475	0.622
Nunca se unió	0.340	0.017	2142	1851	1.646	0.050	0.306	0.373
Actualmente unida	0.593	0.018	2142	1851	1.693	0.030	0.557	0.629
Casada antes de los 20 años	0.418	0.020	1704	1488	1.677	0.048	0.378	0.458
Primera relación antes de 18 años	0.414	0.020	1704	1488	1.714	0.049	0.373	0.455
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	2.412	0.118	2142	1851	2.127	0.049	2.175	2.648
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	5.030	0.218	445	390	1.651	0.043	4.593	5.466
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.155	0.095	2142	1851	1.975	0.044	1.965	2.345
Conoce método anticonceptivo	0.982	0.005	1281	1098	1.340	0.005	0.972	0.992
Conoce método moderno	0.960	0.009	1281	1098	1.556	0.009	0.943	0.977
Alguna vez usó anticonceptivos	0.903	0.016	1281	1098	1.905	0.017	0.872	0.935
Actualmente usa anticonceptivos	0.674	0.021	1281	1098	1.575	0.031	0.633	0.715
Usa método moderno actualmente	0.351	0.024	1281	1098	1.835	0.070	0.302	0.400
Usa píldora	0.039	0.007	1281	1098	1.353	0.188	0.024	0.054
Usa DIU	0.036	0.007	1281	1098	1.442	0.209	0.021	0.051
Usa inyección	0.125	0.012	1281	1098	1.305	0.097	0.101	0.149
Usa implante	0.000	0.000	1281	1098	na	na	0.000	0.000
Usa condón	0.058	0.009	1281	1098	1.438	0.162	0.039	0.077
Usa esterilización femenina	0.077	0.009	1281	1098	1.271	0.123	0.058	0.095
Usa esterilización masculina	0.003	0.002	1281	1098	1.434	0.751	0.000	0.007
Usa ritmo actualmente	0.254	0.019	1281	1098	1.575	0.075	0.216	0.292
Usa retiro	0.046	0.006	1281	1098	1.004	0.128	0.034	0.058
Sector público como fuente	0.825	0.033	476	394	1.890	0.040	0.759	0.891
No desea más hijos	0.635	0.021	1281	1098	1.543	0.033	0.594	0.677
Desea esperar 2 años o más	0.158	0.013	1281	1098	1.280	0.083	0.132	0.184
Tamaño ideal de familia	2.409	0.085	2112	1828	2.772	0.035	2.239	2.578
Vacuna antitetánica	0.709	0.023	756	623	1.351	0.032	0.664	0.755
Atención médica al parto	0.514	0.043	965	794	2.277	0.085	0.427	0.601
Atención médica prenatal	0.868	0.024	756	623	1.866	0.027	0.821	0.915
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.486	0.023	952	784	1.222	0.048	0.439	0.532
Recibió alimentación antes de lactar	0.168	0.023	952	784	1.744	0.138	0.122	0.214
Atención médica después del parto	0.257	0.028	756	623	1.694	0.107	0.202	0.312
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.164	0.014	927	770	1.058	0.084	0.137	0.192
Recibió tratamiento de SRO	0.669	0.060	172	126	1.412	0.089	0.550	0.788
Recibió tratamiento médico	0.528	0.043	172	126	1.004	0.082	0.442	0.615
Niños con tarjeta	0.638	0.048	196	168	1.393	0.075	0.542	0.734
Niños que recibieron BCG	0.961	0.018	196	168	1.304	0.019	0.924	0.997
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.842	0.030	196	168	1.161	0.036	0.782	0.903
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.785	0.039	196	168	1.326	0.050	0.707	0.863
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.859	0.027	196	168	1.086	0.032	0.805	0.913
Recibieron todas las vacunas	0.644	0.041	196	168	1.204	0.064	0.561	0.726
Conocimiento de SIDA	0.764	0.030	2142	1851	3.285	0.039	0.703	0.824
Uso de condón	0.087	0.013	1405	1212	1.745	0.151	0.061	0.113
Compañero o marido frecuentemente afectuoso	0.662	0.019	1165	980	1.358	0.028	0.624	0.700
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.694	0.022	1165	980	1.592	0.031	0.650	0.737
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.090	0.013	1165	980	1.567	0.146	0.063	0.116
Tasa Global de Fecundidad	2.768	0.202	na	1851	-	0.073	2.364	3.173

na = No aplicable

Cuadro B.2.7 Errores de muestreo para la población de la Selva

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Perú 2004

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponde-rados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalos de confianza: Valor estimado -2EE	Intervalos de confianza: Valor estimado +2EE
Población urbana	0.543	0.076	1484	658	5.884	0.140	0.391	0.695
Sin educación	0.039	0.010	1484	658	2.026	0.262	0.018	0.059
Con secundaria o más	0.555	0.044	1484	658	3.442	0.080	0.466	0.644
Nunca se unió	0.228	0.018	1484	658	1.659	0.079	0.192	0.265
Actualmente unida	0.668	0.025	1484	658	2.034	0.037	0.618	0.718
Casada antes de los 20 años	0.588	0.028	1201	525	1.968	0.048	0.532	0.644
Primera relación antes de 18 años	0.628	0.024	1201	525	1.754	0.039	0.579	0.677
Promedio de nacidos vivos 15-49 años	2.674	0.144	1484	658	2.095	0.054	2.386	2.962
Promedio de nacidos vivos 40-49 años	5.542	0.307	301	132	1.788	0.055	4.928	6.157
Promedio de sobrevivientes 15-49	2.393	0.118	1484	658	2.009	0.049	2.158	2.629
Conoce método anticonceptivo	0.996	0.003	1002	440	1.403	0.003	0.991	1.002
Conoce método moderno	0.990	0.004	1002	440	1.343	0.004	0.982	0.998
Alguna vez usó anticonceptivos	0.951	0.011	1002	440	1.612	0.012	0.929	0.973
Actualmente usa anticonceptivos	0.664	0.025	1002	440	1.696	0.038	0.613	0.715
Usa método moderno actualmente	0.445	0.033	1002	440	2.098	0.074	0.379	0.511
Usa píldora	0.097	0.013	1002	440	1.368	0.132	0.071	0.122
Usa DIU	0.006	0.003	1002	440	1.053	0.424	0.001	0.011
Usa inyección	0.167	0.020	1002	440	1.716	0.121	0.126	0.207
Usa implante	0.001	0.001	1002	440	0.783	1.001	0.000	0.002
Usa condón	0.065	0.011	1002	440	1.372	0.165	0.044	0.086
Usa esterilización femenina	0.099	0.017	1002	440	1.824	0.174	0.064	0.133
Usa esterilización masculina	0.004	0.002	1002	440	1.238	0.649	0.000	0.008
Usa ritmo actualmente	0.149	0.019	1002	440	1.667	0.126	0.111	0.186
Usa retiro	0.030	0.006	1002	440	1.131	0.202	0.018	0.043
Sector público como fuente	0.829	0.030	475	216	1.719	0.036	0.769	0.888
No desea más hijos	0.517	0.021	1002	440	1.353	0.041	0.474	0.560
Desea esperar 2 años o más	0.231	0.017	1002	440	1.259	0.073	0.198	0.265
Tamaño ideal de familia	2.681	0.085	1471	653	2.105	0.032	2.511	2.852
Vacuna antitetánica	0.748	0.024	635	285	1.415	0.032	0.700	0.797
Atención médica al parto	0.514	0.053	793	360	2.582	0.102	0.409	0.619
Atención médica prenatal	0.786	0.038	635	285	2.349	0.048	0.710	0.862
Lactó dentro de la primera hora de nacimiento	0.488	0.032	782	356	1.596	0.066	0.424	0.552
Recibió alimentación antes de lactar	0.227	0.021	782	356	1.264	0.091	0.185	0.268
Atención médica después del parto	0.136	0.016	635	285	1.186	0.118	0.104	0.169
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.217	0.026	755	344	1.752	0.120	0.165	0.269
Recibió tratamiento de SRO	0.663	0.041	154	75	1.110	0.062	0.581	0.746
Recibió tratamiento médico	0.481	0.043	154	75	1.075	0.090	0.395	0.567
Niños con tarjeta	0.641	0.056	146	65	1.390	0.087	0.530	0.753
Niños que recibieron BCG	0.897	0.031	146	65	1.137	0.034	0.836	0.959
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.847	0.040	146	65	1.341	0.047	0.767	0.927
Niños que recibieron Polio (3 dosis)	0.800	0.044	146	65	1.335	0.055	0.711	0.889
Recibieron vacuna antisarampionosa	0.897	0.034	146	65	1.334	0.038	0.829	0.964
Recibieron todas las vacunas	0.707	0.062	146	65	1.599	0.087	0.583	0.830
Conocimiento de SIDA	0.906	0.019	1484	658	2.488	0.021	0.868	0.943
Uso de condón	0.089	0.011	1158	512	1.326	0.125	0.066	0.111
Compañero o marido frecuentemente afectuoso	0.615	0.019	909	391	1.160	0.030	0.577	0.652
Situaciones de control por parte del esposo/compa.	0.649	0.032	909	391	2.045	0.050	0.584	0.714
Violencia o agresión hacia el esposo o compañero	0.081	0.013	909	391	1.445	0.161	0.055	0.108
Tasa Global de Fecundidad	3.426	0.305	na	658	-	0.089	2.816	4.036

na = No aplicable

APENDICE C

CALIDAD DE LA INFORMACIÓN

CALIDAD DE LA INFORMACIÓN *APÉNDICE* C

El propósito del presente apéndice es proporcionar al usuario de los datos de la **ENDES Continua 2004** una primera visión de la calidad de los mismos. En el Apéndice B se presentaron los resultados relacionados con los errores de muestreo. Los cuadros en este Apéndice están referidos más bien a posibles errores no muestrales: preferencia de dígitos y redondeo en la declaración de edades o fechas; olvido de acontecimientos en el pasado; el esfuerzo deliberado de algunas entrevistadoras de distorsionar algunos datos con el objeto de aligerar la carga de trabajo; la falta de colaboración de algunas mujeres en facilitar ciertos datos o su rechazo a preguntas formuladas, etc. En este apéndice se incluyen los cuadros básicos con el detalle de la magnitud de estos errores no muestrales.

- Cuadro C.1: Presenta la distribución por edad en años simples de la población de facto según sexo, proveniente del cuestionario del hogar. Como era de esperar, existe preferencia por determinadas edades. Es mayor la declaración por las edades múltiplos de 10, en desmedro de las edades terminadas en 9 y en 1; siendo más baja en ésta última. Luego, se observa la preferencia por las edades terminadas en 5, luego las terminadas en 4 y 2; comportamiento que casi es similar por sexo. Se alcanza a apreciar un error de declaración en la población femenina de 49 años y en menor grado en la de 15 años, edades límites de elegibilidad para la entrevista individual de mujeres.
- Cuadro C.2: Muestra que las tasas de respuesta para el cuestionario individual de mujeres son más o menos parejas según la edad. La distribución de mujeres por grupos quinquenales sigue el patrón esperado y no presenta irregularidades. La distribución por edad de las mujeres elegibles en el cuestionario de hogar y la de las mujeres entrevistadas es casi idéntica.
- Cuadro C.3: Contiene información sobre datos faltantes para una serie de variables importantes. Los resultados indican que el porcentaje de casos con datos faltantes es bajo; en todos los casos el porcentaje es menor al 1 por ciento; igualmente la información sobre fechas es de buena calidad.

Cuadro C.1 Distribución por edad de la población en hogares en la muestra total

Distribución por edad en años simples de la población de facto ponderada enumerada en el cuestionario de hogares en la muestra total, por sexo, Perú 2004

	Hombres		Mujeres			Hombres		Mujeres	
Edad	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Edad	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
0	215	1.8	197	1.6	**37**	145	1.2	153	1.3
1	234	2.0	226	1.9	**38**	160	1.4	150	1.3
2	196	1.7	225	1.9	**39**	100	0.9	149	1.2
3	219	1.9	200	1.7	**40**	159	1.4	188	1.6
4	235	2.0	236	2.0	**41**	90	0.8	80	0.7
5	262	2.2	233	2.0	**42**	172	1.5	163	1.4
6	276	2.4	240	2.0	**43**	127	1.1	144	1.2
7	265	2.3	245	2.0	**44**	96	0.8	135	1.1
8	328	2.8	302	2.5	**45**	131	1.1	164	1.4
9	259	2.2	257	2.1	**46**	87	0.7	101	0.8
10	296	2.5	259	2.2	**47**	86	0.7	113	0.9
11	263	2.2	250	2.1	**48**	135	1.2	120	1.0
12	334	2.9	294	2.5	**49**	100	0.9	101	0.8
13	284	2.4	262	2.2	**50**	122	1.0	141	1.2
14	223	1.9	224	1.9	**51**	63	0.5	86	0.7
15	273	2.3	254	2.1	**52**	89	0.8	143	1.2
16	245	2.1	211	1.8	**53**	98	0.8	103	0.9
17	232	2.0	257	2.1	**54**	102	0.9	110	0.9
18	278	1.7	230	1.9	**55**	84	0.7	92	0.8
19	215	1.8	217	1.8	**56**	78	0.7	101	0.8
20	233	2.0	250	2.1	**57**	59	0.5	68	0.6
21	199	1.7	173	1.4	**58**	99	0.8	88	0.7
22	259	2.2	210	1.8	**59**	64	0.5	56	0.5
23	219	1.9	229	1.9	**60**	115	1.0	124	1.0
24	216	1.8	229	1.9	**61**	33	0.3	35	0.3
25	187	1.6	181	1.5	**62**	66	0.6	67	0.6
26	174	1.5	170	1.4	**63**	79	0.7	49	0.4
27	182	1.6	199	1.2	**64**	70	0.6	70	0.6
28	179	1.5	171	1.5	**65**	63	0.5	91	0.8
29	126	1.1	148	1.2	**66**	46	0.4	40	0.3
30	188	1.6	184	1.5	**67**	38	0.3	51	0.4
31	94	0.8	149	1.2	**68**	40	0.3	68	0.6
32	175	1.5	178	1.5	**69**	25	0.2	47	0.4
33	142	1.2	168	1.4	**70+**	563	4.8	570	4.8
34	151	1.3	168	1.4	**NS/SI**	0	0.0	1	0.0
35	157	1.3	192	1.6					
36	117	1.0	176	1.5	**Total**	11,715	100.0	11,959	100.0

NS/SI= No sabe/sin información

Cuadro C.2 Distribución por edad de las personas elegibles y entrevistadas

Distribución por grupos quinquenales de edad de personas *de facto* elegibles para entrevista en el cuestionario del hogar y de personas entrevistadas en el cuestionario individual; y porcentaje de personas que fueron entrevistadas, Perú 2004

Edad	Mujeres en los hogares		Distribución de mujeres entrevistadas		Porcentaje de mujeres entrevistadas
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
15-19	1,169	19.1	1,129	19.1	96.6
20-24	1,091	17.9	1,058	17.9	97.0
25-29	869	14.2	839	14.2	96.6
30-34	846	13.9	825	14.0	97.5
25-39	820	13.4	795	13.5	97.0
40-44	711	11.6	674	11.4	94.9
45-49	600	9.9	582	9.9	96.9
15-49	6,106	100.0	5,902	100.0	96.7

Nota: La población *de facto* (de hecho) incluye todos los residentes habi-tuales y los no residentes que pasaron en el hogar la noche anterior a la entrevista. Las ponderaciones para la población de mujeres en hogares las entrevistadas son las mismas. La edad es la que aparece en el cuestionario de hogar.

Cuadro C.3 Porcentaje de observaciones sin información en la muestra básica

Porcentaje de observaciones sin información para preguntas demográficas y de salud seleccionadas en la muestra básica, Perú 2004

Observación	Grupo de referencia	Porcentaje del grupo de referencia con información faltante	Número de casos
Fecha de nacimiento	Últimos 15 años		
Sólo mes		0.68	7,229
Mes y año		0.00	7,229
Edad al morir	Últimos 15 años	0.00	361
Edad/fecha primera union[1]	Mujeres alguna vez unidas	0.00	3,844
Educación de la informante	Todas las mujeres	0.00	6,107
Diarrea últimas 2 semanas	Niños sobrevivientes de 0-59 meses	0.42	2,127

[1]Tanto el año como la edad

APENDICE D

CUESTIONARIO DEL HOGAR

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA
E INFORMATICA

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR: ENDES CONTINUA

CUESTIONARIO DEL HOGAR

AMPARADO POR EL D. L. Nº 604-SECRETO ESTADÍSTICO

CONGLOMERADO	VIVIENDA

IDENTIFICACIÓN

A. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

DEPARTAMENTO ____________

PROVINCIA ____________

DISTRITO ____________

CENTRO POBLADO .....

____

B. IDENTIFICACIÓN MUESTRAL

ÁREA URBANA

ZONA Nº ....

MANZANA N° ....

ÁREA RURAL

A.E.R. ....

VIVIENDA N°................

CUESTIONARIO DE

DIRECCION VIVIENDA SELECCIONADA ____________

NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR ____________

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA

	1a.	2a.	3a.
FECHA			
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA			
RESULTADO***			
PRÓXIMA VISITA: FECHA			
HORA			

VISITA FINAL

FECHA:

DÍA.............................

MES...................................

AÑO................

EQUIPO NÚMERO ... .

ENTREVISTADORA.......

RESULTADO FINAL........... ....

NÚMERO TOTAL DE VISITAS ....

*****CÓDIGOS DE RESULTADO:**

1 COMPLETA
2 HOGAR PRESENTE PERO ENTREVISTADO COMPETENTE AUSENTE
3 HOGAR AUSENTE
4 APLAZADA
5 RECHAZADA
6 VIVIENDA DESOCUPADA O NO ES VIVIENDA
7 VIVIENDA DESTRUIDA
8 VIVIENDA NO ENCONTRADA
9 OTRA ____________
(ESPECIFIQUE)

DATOS DE CONTROL

TOTAL HOGARES EN LA VIVIENDA.........

TOTAL PERSONAS EN EL HOGAR ....

MUJERES 15 - 49 AÑOS

Nº DE ORDEN DEL INFORMANTE................

	SUPERVISORA EN EL CAMPO	CRÍTICO DE OFICINA	DIGITADOR (A)
NOMBRE			
FECHA			

LISTADO DEL HOGAR

Ahora me gustaría tener alguna información sobre las personas que **habitualmente** viven en su hogar o que se alojan ahora con usted

Nº ORDEN	RESIDENTES HABITUALES Y VISITANTES	RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR	LUGAR DE RESIDENCIA		SEXO	EDAD	ELEGIBILIDAD	PARTIDA DE NACIMIENTO
	Dígame por favor el nombre de las personas que **habitualmente** viven en su hogar y de los visitantes que pasaron la noche anterior aquí, empezando por el Jefe del Hogar	¿Cuál es la relación de parentesco de (NOMBRE) con el Jefe del Hogar? 01 JEFE 02 ESPOSA/ESPOSO 03 HIJO / HIJA 04 YERNO / NUERA 05 NIETO / NIETA 06 PADRE / MADRE 07 SUEGRO / SUEGRA 08 HERMANO/ HERMANA 09 OTRO FAMILIAR 10 HIJO ADOPTADO/ HIJO DE CRIANZA 11 SIN PARENTESCO 12 EMPLEADA DOMÉSTICA	¿Vive (NOMBRE) habitualmente aquí?	¿Durmió (NOMBRE) aquí anoche?	¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	¿Cuántos años cumplidos tiene? ANOTE "00" PARA MENOR DE UN AÑO	CIRCULE EL NÚMERO DE ORDEN DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS	**PERSONAS MENORES DE 18 AÑOS:** ¿Tiene (NOMBRE) Partida de Nacimiento? 1 Si tiene 2 No tiene pero está inscrito(a) 3 No tiene y no está inscrito(a) 8 No sabe
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(8a)
			SI NO	SI NO	H M	EN AÑOS		
01		0 1	1 2	1 2	1 2		01	1 2 3 8
02			1 2	1 2	1 2		02	1 2 3 8
03			1 2	1 2	1 2		03	1 2 3 8
04			1 2	1 2	1 2		04	1 2 3 8
05			1 2	1 2	1 2		05	1 2 3 8
06			1 2	1 2	1 2		06	1 2 3 8
07			1 2	1 2	1 2		07	1 2 3 8
08			1 2	1 2	1 2		08	1 2 3 8
09			1 2	1 2	1 2		09	1 2 3 8
10			1 2	1 2	1 2		10	1 2 3 8
11			1 2	1 2	1 2		11	1 2 3 8
12			1 2	1 2	1 2		12	1 2 3 8
13			1 2	1 2	1 2		13	1 2 3 8
14			1 2	1 2	1 2		14	1 2 3 8
15			1 2	1 2	1 2		15	1 2 3 8

Sólo para estar segura que tengo una lista completa

1. ¿Hay otras personas como niños o bebés que tal vez no hemos listado? SI → ANOTE A CADA UNO EN EL LISTADO NO
2. ¿Hay otras personas que no son familiares, como empleados domésticos, pensionistas o amigos que viven habitualmente aquí? SI → ANOTE A CADA UNO EN EL LISTADO NO
3. ¿Tiene usted huéspedes, visitantes temporales o alguien más que haya dormido aquí anoche? SI → ANOTE A CADA UNO EN EL LISTADO NO

TOTAL MUJERES 15 A 49

CONTINUA EN OTRO CUESTIONARIO

SI 1 NO 2

LISTADO DEL HOGAR

Nº OR-DEN	COBERTURA DE LOS SEGUROS DE SALUD							PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS CONDICIÓN DE ACTIVIDAD
	¿(NOMBRE) tiene Seguro de Salud?			**SI TIENE SEGURO** ¿ El Seguro de Salud que tiene (NOMBRE) corresponde a: **A** ESSALUD / IPSS? **B** Fuerzas Armadas o Policiales? **C** Seguro Integral de Salud? **D** Entidad Prestadora de Salud? **E** Seguro Privado? **Z** NO SABE **Z: PASE A 9d**	¿Alguno de los seguros de salud indicados está a nombre de (NOMBRE)?			¿Qué hizo (NOMBRE) la semana pasada? 1 ¿Trabajó? 2 ¿Realizó alguna tarea o cachuelo por un pago en dinero o especies? 3 ¿No trabajó pero tenía trabajo? 4 ¿Buscó trabajo? 5 ¿Estudiaba? 6 ¿Quehaceres del hogar? 7 ¿Otro? 8 No Sabe
	(9 a)			(9 b)	(9 c)			(9 d)
	SI	NO	NS		SI	NO	NS	
01	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
02	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
03	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
04	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
05	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
06	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
07	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
08	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
09	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
10	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
11	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
12	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
13	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
14	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐
15	1	2 PASE A 9d	8	☐ ☐ ☐	1	2	8	☐

OBSERVACIONES: ____

LISTADO DEL HOGAR

Nº ORDEN	EDUCACIÓN																	
	PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS					PERSONAS DE 6 A 24 AÑOS												
	¿(NOMBRE) asistió alguna vez a la escuela?		¿Cuál fue el año o grado de estudios más alto que aprobó (NOMBRE)? 0 INICIAL O PRE-ESCOLAR 1 PRIMARIA 2 SECUNDARIA 3 BACHILLERATO 4 SUPERIOR NO UNIVERSITARIA 5 SUPERIOR UNIVERSITARIA SI ES INICIAL, ANOTE "0" EN AÑO SI ES "6" 0 MÁS, ANOTE "6" EN AÑO			¿Está (NOMBRE) asistiendo actualmente a un centro o programa de enseñanza regular? (O ¿Finalizó el año escolar o académico en el 2004?)		Durante el 2004 (NOMBRE) alguna vez asistió a un centro o programa de enseñanza regular?		Durante el 2004 (NOMBRE) ¿a qué nivel y año o grado asiste? (¿asistió?)			Durante el año escolar o académico del 2003 (NOMBRE) asistió a un centro o programa de enseñanza regular?		Durante el año escolar o académico del 2003 a qué nivel y año o grado asistió (NOMBRE)?		
	(10)		(11)			(11a)		(11b)		(11c)			(12)		(12a)		
	SI	NO	NIVEL	AÑO	GRADO	SI	NO	SI	NO	NIVEL	AÑO	GRADO	SI	NO	NIVEL	AÑO	GRADO
01	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
02	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
03	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
04	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
05	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
06	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
07	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
08	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
09	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
10	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
11	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
12	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
13	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
14	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			
15	1	2 PASE 13				1 PASE 11c	2	1	2 PASE 12				1	2 PASE 13			

OBSERVACIONES:

LISTADO DEL HOGAR

Nº ORDEN	SUPERVIVENCIA Y RESIDENCIA DE LOS PADRES							
	PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS							
	¿Está viva la madre natural de (NOMBRE)? **NO O NS:** PASE A 15			**ESTA VIVA** ¿Reside aquí la madre natural de (NOMBRE)? **SI:**¿Cuál es su nombre? ANOTE EL Nº DE ORDEN DE LA MADRE **NO:** ANOTE "00"	¿Está vivo el padre natural de (NOMBRE)? **NO O NS:** PASE A 10 EN LA SIGUIENTE FILA SI HAY MÁS PERSONAS ; SINO PASE A 21			**ESTA VIVO** ¿Reside aquí el padre natural de (NOMBRE)? **SI:**¿Cuál es su nombre? ANOTE EL Nº DE ORDEN DEL PADRE **NO:** ANOTE "00"
	(13)			(14)	(15)			(16)
	SI	NO	NS		SI	NO	NS	
01	1	2	8		1	2	8	
02	1	2	8		1	2	8	
03	1	2	8		1	2	8	
04	1	2	8		1	2	8	
05	1	2	8		1	2	8	
06	1	2	8		1	2	8	
07	1	2	8		1	2	8	
08	1	2	8		1	2	8	
09	1	2	8		1	2	8	
10	1	2	8		1	2	8	
11	1	2	8		1	2	8	
12	1	2	8		1	2	8	
13	1	2	8		1	2	8	
14	1	2	8		1	2	8	
15	1	2	8		1	2	8	

OBSERVACIONES:

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
21	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua que utilizan en su hogar?	RED PÚBLICA: DENTRO DE LA VIVIENDA........ 11 FUERA DE LA VIVIENDA, PERO DENTRO DEL EDIFICIO........ 12 PILÓN / GRIFO PUBLICO........ 13 AGUA DE POZO: POZO EN LA CASA/PATIO/LOTE........ 21 POZO PÚBLICO........ 22 AGUA DE SUPERFICIE: MANANTIAL (PUQUIO)........ 31 RIO/ACEQUIA........ 32 AGUA DE LLUVIA........ 41 CAMIÓN TANQUE /AGUATERO........ 51 OTRO ____________ 96 (ESPECIFIQUE)	11 → 23 21 → 23 41 → 23
22	¿Cuánto tiempo se demora en ir, recoger agua y volver?	MINUTOS........ [ ][ ][ ] EN EL SITIO 996	
22 A	El agua que con más frecuencia usan en su hogar para beber: ¿la hierven, le echan gotas de lejía o cloro o la toman tal como viene de la fuente de abastecimiento?	LA HIERVEN........ 1 LE ECHAN LEJÍA/CLORO........ 2 TAL COMO VIENE DE FUENTE........ 3 OTRO____________ 6 (ESPECIFIQUE)	
23	¿Qué tipo de servicio higiénico tiene su hogar?	CONECTADO A RED PÚBLICA: DENTRO LA VIVIENDA .... 11 FUERA LA VIVIENDA .... 21 POZO CIEGO O NEGRO (LETRINA) .... 31 RÍO, ACEQUIA O CANAL........ 41 NO HAY SERVICIO (MATORRAL / CAMPO) .... 51 OTRO ____________ 96 (ESPECIFIQUE)	41, 51, 96 → 25
23 A	¿El servicio higiénico es de uso exclusivo del hogar?	SI........ 1 NO........ 2	
25	¿Tiene en su hogar: - electricidad? - radio? - televisor? - teléfono? - refrigeradora? - computadora?	SI / NO ELECTRICIDAD .... 1 / 2 RADIO .... 1 / 2 TELEVISOR .... 1 / 2 TELÉFONO .... 1 / 2 REFRIGERADORA .... 1 / 2 COMPUTADORA .... 1 / 2	
26	¿Cuál es el combustible que utilizan mas frecuentemente en su hogar para cocinar?	ELECTRICIDAD .... 01 GAS .... 02 KEROSENE .... 03 CARBÓN .... 04 LEÑA .... 05 BOSTA .... 06 OTRO ____________ 96 (ESPECIFIQUE)	
26 A	Sin contar baño, cocina, pasadizos, ni garage, ¿Cuántas habitaciones son de uso de su hogar?	HABITACIONES .... [ ][ ]	
26 B	¿Cuántas habitaciones usan en su hogar para dormir?	HABITACIONES .... [ ][ ]	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍA Y CÓDIGOS			PASE A
27	¿ Cuál es el material predominante de los pisos de su vivienda?	PISO NATURAL: TIERRA / ARENA ...... PISO RÚSTICO : MADERA (ENTABLADOS) ...... PISO ACABADO: PARQUET O MADERA PÚLIDA ...... LÁMINAS ASFÁLTICAS, VINILICOS O SIMILARES...... LOSETAS, TERRAZOS O SIMILARES ...... CEMENTO / LADRILLO ...... OTRO ______ (ESPECIFIQUE)		 11 21 31 32 33 34 96	
27 A	¿Cuál es el material predominante en las paredes exteriores de su vivienda?	LADRILLO O BLOQUE DE CEMENTO...... PIEDRA O SILLAR CON CAL O CEMENTO...... ADOBE O TAPIA ...... QUINCHA (CAÑA CON BARRO) ...... MADERA ...... PIEDRA CON BARRO ...... TRIPLEY ...... ESTERA ...... OTRO ______ (ESPECIFIQUE)		11 12 13 14 15 16 17 18 96	
27 B	¿Cuál es el material predominante en los techos de su vivienda?	CONCRETO ARMADO...... MADERA...... TEJAS...... PLANCHA DE CALAMINA, FIBRA DE CEMENTO O SIMILARES...... CAÑA O ESTERA CON TORTA DE BARRO...... PAJA, HOJAS DE PALMERA, ETC...... OTRO ______ (ESPECIFIQUE)		11 12 13 14 15 16 96	
28	¿Algún miembro de su hogar tiene: - bicicleta / triciclo? - motocicleta? - carro? - otro medio de transporte (peque-peque, caballo, etc.)?	 BICICLETA / TRICICLO ...... MOTOCICLETA ...... CARRO ...... OTRO ______ (ESPECIFIQUE)	SI 1 1 1 1	NO 2 2 2 2	
39	**ENTREVISTADORA: VEA LA COLUMNA 08 Y APLIQUE EL CUESTIONARIO INDIVIDUAL A QUIEN CORRESPONDA**				

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA:

(Para ser llenado inmediatamente después de terminada la entrevista)

____

____

____

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA

____

____

____

NOMBRE DE LA SUPERVISORA: ______________________ FECHA: ____________

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE LA MUJER A SER ENTREVISTADA EN LA SECCIÓN DE "VIOLENCIA DOMÉSTICA"

1. Verifique en la portada el **último dígito del número del cuestionario** y escríbalo en la siguiente casilla para determinar la **fila** a usar en el cuadro. **FILA** ☐

2. Verifique **en la columna 8,** el total de mujeres entre 15-49 años que hay en el listado de hogar y escriba ese total en la siguiente casilla para determinar la **columna** a usar **COLUMNA** ☐

3. Circule en el cuadro siguiente el número en la intersección de la correspondiente **FILA Y COLUMNA**.

Ultimo dígito del cuestionario	**Número de mujeres listadas en Cuestionario de Hogar**							
	Una mujer	**Dos mujeres**	**Tres mujeres**	**Cuatro mujeres**	**Cinco mujeres**	**Seis mujeres**	**Siete mujeres**	**Ocho mujeres**
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

4. El número circulado le indica cuál mujer en el LISTADO DE HOGAR es elegible para las preguntas de Violencia Doméstica , es decir, si es la primera mujer listada , o la segunda, la tercera , etc. Recuerda que el número circulado en el cuadro de arriba no es equivalente al número de orden de la mujer

5. Revise la **columna 8** del LISTADO DE HOGAR para poder determinar el **número de orden** de la mujer. Seleccionada es decir, el núfmero de orden de la primera mujer listada, o la segunda o la tercera, etc. Registrese el número de orden en las siguientes casillas y ponga x al lado del número de orden en la **columna 8**. ☐☐

APENDICE E

CUESTIONARIO INDIVIDUAL DE MUJERES

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA
E INFORMATICA

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR: ENDES CONTINUA

CUESTIONARIO INDIVIDUAL - MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

CONGLOMERADO				VIVIENDA		

CONSENTIMIENTO

Señora (Señorita), mi nombre es____________________ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres y los niños menores de cinco años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: ____________________ FECHA: ____________________

¿LA ENTREVISTADA ACEPTA LA ENTREVISTA?

SI, ACEPTA: 1 **SI, EN OTRO MOMENTO: 2** **NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3**

NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DE LA ENTREVISTADA
EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR : ____________________ [ ][ ]

MUJER SELECCIONADA PARA SECCIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA **SI = 1** **NO= 2**

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA

	1a.	2a.	3a.	**VISITA FINAL**
FECHA				FECHA: DÍA.. .... MES .... AÑO......
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA				EQUIPO NÚMERO.... .... ENTREVISTADORA
RESULTADO***				RESULTADO FINAL.. ....
PRÓXIMA VISITA: FECHA HORA				NÚMERO TOTAL DE VISITAS ....

*****CÓDIGOS DE RESULTADO:**

1 COMPLETA
2 AUSENTE
3 APLAZADA
4 RECHAZADA
5 RESPONDIDA PARCIALMENTE
6 INCAPACITADA
7 OTRA ____________________ (ESPECIFIQUE)

	SUPERVISORA EN EL CAMPO	CRÍTICO DE OFICINA	DIGITADOR (A)
NOMBRE			
FECHA			

SECCIÓN 1. ANTECEDENTES DE LA ENTREVISTADA

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
101	ANOTE LA HORA DE INICIO	HORA.. [ ][ ] MINUTOS.. [ ][ ]	
102	Primero me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de Ud. y de su hogar. Antes de que Ud. cumpliera los 12 años ¿Dónde vivió la mayor parte del tiempo: En una ciudad, en un pueblo o en el campo? **SI ES CIUDAD, SONDEE:** ¿Era la capital del departamento?	CAPITAL DEL DEPARTAMENTO .... 1 CIUDAD .... 2 PUEBLO .... 3 CAMPO .... 4 EXTRANJERO 5	
103	¿Cuánto tiempo tiene usted viviendo contínuamente en (NOMBRE DEL ACTUAL LUGAR DE RESIDENCIA)?	AÑOS.. [ ][ ] SIEMPRE.. 95 VISITANTE 96	105
104	Antes de que Ud. viniera a vivir aquí, ¿Vivía en una ciudad, en un pueblo, o en el campo? **SI ES CIUDAD, SONDEE:** ¿Era la capital del departamento?	CAPITAL DEL DEPARTAMENTO .... 1 CIUDAD .... 2 PUEBLO .... 3 CAMPO .... 4 EXTRANJERO 5	
105	¿En qué mes y año nació Ud.?	MES... [ ][ ] NO SABE EL MES.. 98 AÑO... 1 9 [ ][ ] NO SABE EL AÑO.. 9998	
106	¿Cuántos años cumplidos tiene? **COMPARE 105 Y 106 Y CORRIJA SI SON INCONSISTENTES**	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS................. [ ][ ]	
107	¿Alguna vez asistió a la escuela?	SI... 1 NO... 2	114
108	¿Cuál fue el año o grado de estudios más alto que aprobó? - CIRCULE "0" SI NINGUNO - SI RESPONDE CICLO CONVIERTA A AÑOS - PARA "6" 0 MAS AÑOS DE ESTUDIO, ANOTE "6"	**CIRCULE NIVEL / ANOTE AÑO GRADO** INICIAL / PRE-ESCOLAR..................... 0 PRIMARIA... 1 SECUNDARIA....................................... 2 BACHILLERATO.................................. 3 SUPERIOR NO UNIVERSITARIO......... 4 SUPERIOR UNIVERSITARIO.............. 5	
110	**VERIFIQUE 106:** 24 AÑOS O MENOS [ ] ↓	25 AÑOS O MÁS [ ]	113
111	¿Actualmente está asistiendo a la escuela, colegio, instituto superior o universidad?	SI... 1 NO... 2	113

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
112	¿Cuál fue la principal razón por la que Ud. dejó de estudiar?	QUEDÓ EMBARAZADA.......... 01 SE CASÓ.......... 02 TENÍA QUE CUIDAR LOS NIÑOS MAS PEQUEÑOS.......... 03 LA FAMILIA NECESITABA AYUDA EN LA CHACRA O EN LOS NEGOCIOS .... 04 NO PODÍAN PAGAR LA PENSIÓN.......... 05 ENFERMEDAD.......... 06 NECESITABA GANAR DINERO.......... 07 SE GRADUÓ/SUFICIENTE ESTUDIO.......... 08 NO APROBÓ EXAMEN DE INGRESO.......... 09 NO QUISO ESTUDIAR.......... 10 ESCUELA MUY LEJOS / NO HABÍA ESCUELA.......... 11 NO HABÍA MAESTROS EN LA ESCUELA.......... 12 OTRA: ______________ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE.......... 98	
113	**VERIFIQUE 108** PRIMARIA O MENOS ☐ ↓ SECUNDARIA O SUPERIOR ☐ → 115		115
114	Ahora me gustaría que Ud. lea en voz alta alguna de de estas frases: MUESTRE LA TARJETA A LA ENTREVISTADA SI ENTREVISTADA NO PUEDE LEER TODA LA FRASE PREGUNTE: ¿Puede Ud. leer parte de alguna de estas frases?	NO PUEDE LEER .... 1 PUEDE LEER SOLO PARTE DE LA FRASE.......... 2 PUEDE LEER LA FRASE.......... 3 NO HAY TARJETA EN EL IDIOMA REQUERIDO.... 4 ______________ ESPECIFIQUE EL IDIOMA CIEGA/PROBLEMAS VISUALES 5	
114A	¿Alguna vez usted ha participado en un programa de alfabetización o en algún otro programa que enseñara a leer y escribir (Sin incluir la escuela primaria)?	SI.......... 1 NO.......... 2	
114B	**VERIFIQUE 114** CIRCULÓ CÓDIGO 2, 3 ó 4 ☐ ↓ CIRCULÓ CÓDIGO 1 ó 5 ☐ → 116		116
115	¿Lee Ud. un periódico o revista casi todos los días, al menos una vez a la semana, de vez en cuando o nunca?	CASI TODOS LOS DÍAS.......... 1 UNA VEZ POR SEMANA.......... 2 DE VEZ EN CUANDO.......... 3 NUNCA.......... 4	
116	¿Usted escucha radio casi todos los días, al menos una vez a la semana, de vez en cuando o nunca?	CASI TODOS LOS DÍAS.......... 1 UNA VEZ POR SEMANA.......... 2 DE VEZ EN CUANDO.......... 3 NUNCA.......... 4	
117	¿Usted ve televisión casi todos los días, al menos una ve a la semana, de vez en cuando o nunca?	CASI TODOS LOS DÍAS.......... 1 UNA VEZ POR SEMANA.......... 2 DE VEZ EN CUANDO.......... 3 NUNCA.......... 4	
119	¿Qué idioma o dialecto hablan habitualmente en su hogar?	CASTELLANO .... 1 QUECHUA .... 2 AYMARA .... 3 OTRA LENGUA ABORIGEN .... 4 IDIOMA EXTRANJERO 5	

SECCIÓN 2. REPRODUCCIÓN

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
201	Ahora, me gustaría preguntarle acerca de todas las hijas e hijos que usted ha tenido durante su vida. ¿ Ha tenido alguna hija o hijo nacido vivo?	SI........ 1 NO........ 2	 206
202	¿Tiene alguna hija o hijo que esté viviendo con usted?	SI........ 1 NO........ 2	 204
203	¿Cuántas hijas viven con usted? ¿Cuántos hijos viven con usted? **SI DIJO NINGUNO, ANOTE "00"**	HIJAS EN CASA........ |__|__| HIJOS EN CASA........ |__|__|	
204	¿Tiene usted alguna hija o hijo que no esté viviendo con usted?	SI........ 1 NO........ 2	 206
205	¿Cuántas hijas no están viviendo con usted? ¿Cuántos hijos no están viviendo con usted? **SI DIJO NINGUNO, ANOTE "00"**	HIJAS FUERA........ |__|__| HIJOS FUERA........ |__|__|	
206	¿Alguna vez dió a luz a una niña o a un niño que nació vivo pero que falleció después? SI DIJO NO, INDAGUE: ¿Tuvo usted algún (otro) niño o niña que lloró o mostró algún signo de vida, aunque sólo viviera pocas horas o días?	SI........ 1 NO........ 2	 208
207	¿Cuántas hijas han muerto? ¿Cuántos hijos han muerto? **SI DIJO NINGUNO, ANOTE "00"**	HIJAS MUERTAS........ |__|__| HIJOS MUERTOS........ |__|__|	
208	SUME LAS RESPUESTAS DE 203, 205 Y 207 Y ANOTE EL TOTAL **SI NO HA TENIDO HIJAS O HIJOS, ANOTE "00"**	TOTAL........ |__|__|	
209	**VERIFIQUE 208:** Quisiera asegurarme que tengo la información correcta ¿Usted ha tenido en TOTAL |__|__| hijos nacidos vivos durante toda su vida? ¿Es correcto? SI ☐ NO ☐ → **INDAGUE Y CORRIJA 201 - 208 SI ES NECESARIO**		
210	**VERIFIQUE 208:** UNO O MÁS NACIDOS VIVOS ☐ (→ 211) NINGÚN NACIDO VIVO ☐ →		226

211

HISTORIA DE NACIMIENTOS

211 Ahora me gustaría conversar con usted acerca de todos sus hijos e hijas, estén vivos o no, vivan o no con Ud. empezando con el primero que tuvo.

ANOTE EL NOMBRE DE TODOS LOS HIJOS EN 212 : LOS MELLIZOS Y TRILLIZOS ANÓTELOS EN LINEAS SEPARADAS.

SONDEE PARA DETERMINAR SI LA SEÑORA HA TENIDO MELLIZOS Y TRILLIZOS Y, DE SER EL CASO, CIRCULE 2 EN 213 PARA FUTURA REFERENCIA.

212	213	214	215	216	217	218	219	220	221
¿Cuál es el nombre de su (primer), (segundo), (tercer), etc. hijo?	¿El nacimiento de (NOMBRE) fue parto múltiple o uno solo?	¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	¿En qué mes y año nació (NOMBRE)? **INDAGUE:** ¿Cuándo es su cumpleaños?	¿Está vivo (a) (NOMBRE)?	**SI ESTA VIVO** ¿Cuántos años cumplidos tiene? ANOTE "00" PARA MENOR DE UN AÑO	**SI ESTA VIVO** ¿Está (NOMBRE) viviendo con Ud?	**SI ESTA MUERTO** ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? **SI "1 AÑO" INDAGUE:** En meses ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? **ANOTE:** - DÍAS, SI MENOS DE 1 MES - MESES, SI MENOS DE 2 AÑOS - AÑOS SI ES 2 O MÁS AÑOS,	AL AÑO DEL NACIMIENTO DE (NOMBRE) QUÍTELE EL AÑO DEL NACIMIENTO ANTERIOR ¿ES LA DIFERENCIA DE 4 AÑOS O MÁS?	¿Hubo algún otro nacimiento entre (NOMBRE DEL NACIMIENTO ANTERIOR) y (NOMBRE)?
01 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES [ ][ ] AÑO [ ][ ][ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS [ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	DÍAS......... 1 [ ][ ] MESES...... 2 [ ][ ] AÑOS.......... 3 [ ][ ]		
02 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES [ ][ ] AÑO [ ][ ][ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS [ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → PASE A 220	DÍAS......... 1 [ ][ ] MESES...... 2 [ ][ ] AÑOS.......... 3 [ ][ ]	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
03 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES [ ][ ] AÑO [ ][ ][ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS [ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → PASE A 220	DÍAS......... 1 [ ][ ] MESES...... 2 [ ][ ] AÑOS.......... 3 [ ][ ]	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
04 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES [ ][ ] AÑO [ ][ ][ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS [ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → PASE A 220	DÍAS......... 1 [ ][ ] MESES...... 2 [ ][ ] AÑOS.......... 3 [ ][ ]	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
05 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES [ ][ ] AÑO [ ][ ][ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS [ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → PASE A 220	DÍAS......... 1 [ ][ ] MESES...... 2 [ ][ ] AÑOS.......... 3 [ ][ ]	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
06 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES [ ][ ] AÑO [ ][ ][ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS [ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → PASE A 220	DÍAS......... 1 [ ][ ] MESES...... 2 [ ][ ] AÑOS.......... 3 [ ][ ]	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
07 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES [ ][ ] AÑO [ ][ ][ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS [ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → PASE A 220	DÍAS......... 1 [ ][ ] MESES...... 2 [ ][ ] AÑOS.......... 3 [ ][ ]	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
08 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES [ ][ ] AÑO [ ][ ][ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS [ ][ ]	SI........ 1 NO...... 2 → PASE A 220	DÍAS......... 1 [ ][ ] MESES...... 2 [ ][ ] AÑOS.......... 3 [ ][ ]	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2

212 ¿Cuál es el nombre de su (primer), (segundo), (tercer), etc. hijo?	213 ¿El nacimiento de (NOMBRE) fue parto múltiple o uno solo?	214 ¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	215 ¿En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuándo es su cumpleaños?	216 ¿Está vivo (a) (NOMBRE)?	217 SI ESTA VIVO ¿Cuántos años cumplidos tiene? ANOTE "00" PARA MENOR DE UN AÑO	218 SI ESTA VIVO ¿Está (NOMBRE) viviendo con Ud?	219 SI ESTA MUERTO ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? SI "1 AÑO" INDAGUE: En meses ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? ANOTE: - DÍAS, SI MENOS DE 1 MES - MESES, SI MENOS DE 2 AÑOS - AÑOS SI ES 2 O MÁS AÑOS,	220 AL AÑO DEL NACIMIENTO DE (NOMBRE) QUÍTELE EL AÑO DEL NACIMIENTO ANTERIOR ¿ES LA DIFERENCIA DE 4 AÑOS O MÁS?	221 ¿Hubo algún otro nacimiento entre (NOMBRE DEL NACIMIENTO ANTERIOR) y (NOMBRE)?
09 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES AÑO	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS	SI........ 1 NO...... 2 PASE A 220	DÍAS......... 1 MESES...... 2 AÑOS.......... 3	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
10 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES AÑO	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS	SI........ 1 NO...... 2 PASE A 220	DÍAS......... 1 MESES...... 2 AÑOS.......... 3	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
11 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT.... 2	H...... 1 M...... 2	MES AÑO	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS	SI........ 1 NO...... 2 PASE A 220	DÍAS......... 1 MESES...... 2 AÑOS.......... 3	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
12 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES AÑO	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS	SI........ 1 NO...... 2 PASE A 220	DÍAS......... 1 MESES...... 2 AÑOS.......... 3	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2
13 ______ (NOMBRE)	SIMPLE... 1 MULT....... 2	H...... 1 M...... 2	MES AÑO	SI........ 1 NO...... 2 → 219	EDAD EN AÑOS	SI........ 1 NO...... 2 PASE A 220	DÍAS......... 1 MESES...... 2 AÑOS.......... 3	SI........... 1 NO......... 2 → PRÓXIMO NACIMIENTO	SI........ 1 NO...... 2

222	DEL AÑO DE LA ENTREVISTA RESTE EL AÑO DEL ÚLTIMO NACIMIENTO. ¿LA DIFERENCIA ES DE 4 AÑOS O MÁS?	SI......... 1 NO........ 2 →	223
222A	¿Ha tenido Ud. algún nacido vivo desde el nacimiento de (NOMBRE DEL ÚLTIMO NACIMIENTO)? SI RESPONDE "SI", SONDEE Y COMPLETE LA HISTORIA DE NACIMIENTOS.	SI......... 1 NO........ 2	

223	COMPARE EL TOTAL DE NACIMIENTOS DE LA PREGUNTA 208 CON ELTOTAL DE LA HISTORIA DE NACIMIENTOS Y MARQUE: NÚMEROS IGUALES ☐ NÚMEROS DIFERENTES ☐ → INDAGUE Y CORRIJA
223A	VERIFIQUE: PARA CADA NACIMIENTO: SI ANOTÓ EL AÑO DEL NACIMIENTO (P.215) ☐ PARA CADA HIJO VIVO: SI ANOTÓ LA EDAD ACTUAL (P.217) ☐ PARA CADA HIJO MUERTO: SI ANOTÓ LA EDAD AL MORIR (P.219) ☐

223B	PARA CADA HIJO MUERTO CUYA EDAD AL MORIR ES '12 MESES' O '1 AÑO' ANOTE EL NOMBRE CORRESPONDIENTE. SI NO HAY, PASE A 224.	1.____________	2. ____________	3. ____________
223C	¿Cuántos meses tenía (NOMBRE) cuando murió? CORRIJA 219 PARA (NOMBRE) SI ES NECESARIO.			

224	VERIFIQUE 215 Y ANOTE EL NÚMERO DE NACIMIENTOS DESDE ENERO DE 1999. SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y PASE A 226. ☐
225	POR CADA NACIMIENTO DESDE ENERO DE 1999 ANOTE "N" EN EL MES DE NACIMIENTO EN LA COLUMNA 1 DEL **CALENDARIO** Y "E" EN CADA UNO DE LOS MESES PRECEDENTES QUE DURÓ EL EMBARAZO. ESCRIBA EL NOMBRE DEL NIÑO EN FRENTE DEL CÓDIGO "N".

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
226	¿Está usted embarazada actualmente?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE / NO ESTA SEGURA.......... 8	 2 → 230 8 → 230
227	¿Cuántos meses de embarazo tiene? (ANOTE EL NÚMERO COMPLETO DE MESES)	MESES.......... |__|__|	
227A	ESCRIBA "E" EN LA COLUMNA 1 DEL **CALENDARIO** EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y EN CADA UNO DE LOS MESES PRECEDENTES EN QUE HA ESTADO EMBARAZADA		
228	Cuando quedó embarazada, ¿Usted quería quedar embarazada **en ese momento**, **quería esperar** más tiempo, o **no quería tener (más) hijos**?	EN ESE MOMENTO.......... 1 QUERÍA ESPERAR.......... 2 NO QUERÍA TENER (MÁS) HIJOS.......... 3	
229	¿Se ha hecho control del embarazo? SI, SÍ, ¿En dónde? SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS ____________________ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿En algún otro lugar? CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA .... A ESSALUD .... B FFAA Y PNP.......... C CENTRO DE SALUD MINSA .... D PUESTO DE SALUD MINSA .... E POLICLÍNICO/ CENTRO POSTA DE ESSALUD .... F **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR.......... G CONSULTORIO MEDICO PARTIC.......... H EN CASA DE PARTERA .... I OTRO: ________________ X (ESPECIFIQUE) NO SE HIZO CONTROL PRENATAL.......... Y	 Y → 230
229A	¿Cuántos meses de embarazo tenía Ud. cuando recibió su primer control prenatal?	MESES.......... |__|__|	
229B	¿Está Ud. afiliada al Seguro Integral de Salud?	SI.......... 1 NO.......... 2	 2 → 230
229C	¿Cómo se enteró Ud. del Seguro Integral de Salud? ¿Por algún otro medio? CIRCULE TODAS LAS FUENTES DE INFORMACIÓN QUE MENCIONE	POR LA TELEVISIÓN .... A POR LA RADIO .... B POR LOS PERIÓDICOS .... C PERSONAL DE SALUD LE INFORMÓ .... D A TRAVÉS DE UN FAMILIAR / AMIGOS .... E CLUB DE MADRES/ COM. POPULAR.......... F OTRO: ________________ X (ESPECIFIQUE)	
230	¿Ha tenido usted alguna vez un embarazo que terminara en pérdida, aborto o nacido muerto?	SI.......... 1 NO.......... 2	 2 → 236
231	¿En qué mes y año ocurrió el último de estos embarazos?	MES.......... |__|__| AÑO.......... |__|__|__|__|	
232	**VERIFIQUE 231:** ÚLTIMA PÉRDIDA TERMINÓ EN ENERO DE 1999 O DESPUÉS ☐ → 233	ÚLTIMA PÉRDIDA TERMINÓ ANTES DE ENERO DE 1999 ☐	→ 236

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
233	¿Cuantos meses de embarazo tenía Ud. cuando terminó el último embarazo (pérdida, aborto, nacido muerto)?	MESES.. [ ][ ]	
233A	ESCRIBA "T" EN LA COLUMNA 1 DEL **CALENDARIO** EN EL MES QUE TERMINÓ EL EMBARAZO, Y "E" EN CADA MES ANTERIOR A LA TERMINACIÓN		
234	¿Ha tenido Ud. otros embarazos que terminaron en pérdida, aborto o nacido muerto desde enero de 1999?	SI... 1 NO... 2 →	 236
235	PREGUNTE LA FECHA Y LA DURACIÓN DE CADA EMBARAZO, QUE NO TERMINÓ EN NACIDO VIVO POSTERIOR A A ENERO DE 1999 PONGA "T" EN LA COLUMNA 1 DEL **CALENDARIO** EN EL MES QUE TUVO LA PÉRDIDA Y "E" EN CADA MES DE LOS QUE ESTUVO EMBARAZADA		
235A	¿Tuvo Ud. otros embarazos que terminaron en pérdida, aborto o nacido muerto antes de enero de 1999?	SI... 1 NO... 2 →	 236
235B	¿En qué mes y año ocurrió el último de estos embarazos?	MES.. [ ][ ] AÑO....................................... [ ][ ][ ][ ]	
236	¿Cuándo comenzó su última regla o menstruación? _______________ FECHA, SI LA DA	HACE: DÍAS............................ 1 [ ][ ] SEMANAS.................. 2 [ ][ ] MESES....................... 3 [ ][ ] AÑOS.......................... 4 [ ][ ] HISTERECTOMIZADA/MENOPÁUSICA........ 994 ANTES DEL ÚLTIMO NACIMIENTO............... 995 NUNCA HA MENSTRUADO........................... 996	
237	Entre una regla y otra ¿Cree usted que hay ciertos días en los que una mujer puede quedar más fácilmente embarazada si tiene relaciones sexuales?	SI... 1 NO... 2 NO SABE.. 8 →	 239
238	Para Ud. ¿Cuáles son esos días? _______________ _______________ ANOTE RESPUESTA TEXTUAL	JUSTO ANTES DE QUE COMIENCE LA MENSTRUACIÓN.................................... 01 DURANTE LA MENSTRUACIÓN..................... 02 INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE TERMINADA LA MENSTRUACIÓN............... 03 EN LA MITAD DEL CICLO MENSTRUAL.......... 04 EN CUALQUIER MOMENTO............................ 05 OTRO: _______________ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE.. 98	
239	¿Qué documentos de identificación tiene Ud. ? ¿Algún otro documento? CIRCULE TODOS LOS TIPOS DE DOCUMENTO QUE MENCIONE	PARTIDA DE NACIMIENTO .... A BOLETA DE INSCRIPCION .... B DNI .... C LIBRETA ELECTORAL .... D LIBRETA MILITAR .... E NO TIENE .... F OTRO: _______________ X (ESPECIFIQUE)	

SECCIÓN 3. ANTICONCEPCIÓN

Ahora quisiera preguntarle acerca de un tema diferente. Hay varios métodos o maneras que una pareja puede usar para demorar o evitar un embarazo

301 ¿Qué métodos o maneras conoce Ud. o de cuáles ha oido hablar?

- **ENCIERRE EL CÓDIGO 1 EN 301 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE.**
- **PARA CADA MÉTODO NO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE, PREGUNTE:**

¿Conoce o ha oído hablar de (LEA EL NOMBRE Y LA DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO)

- **ENCIERRE EL CÓDIGO 1 PARA CADA MÉTODO RECONOCIDO, EN CASO CONTRARIO ENCIERRE EL CÓDIGO 2 Y CONTINÚE CON EL SIGUIENTE MÉTODO NO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE.**

PARA CADA MÉTODO RECONOCIDO, PREGUNTE:

302 ¿Ha usado alguna vez la (el) (MÉTODO)?

		301	302
01	ESTERILIZACION FEMENINA Algunas mujeres pueden someterse a una operación para evitar tener más hijos (ligadura de trompas)	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	¿Ud. se ha hecho operar para no tener (más) hijos? SI..... 1 NO..... 2
02	ESTERILIZACION MASCULINA Algunos hombres pueden someterse a una operación para evitar que la mujer quede embarazada (vasectomía)	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	Ha tenido un esposo (compañero) que se ha hecho operar para no tener (más) hijos? SI..... 1 NO..... 2
03	PÍLDORA Las mujeres pueden tomar todos los días una pastilla para no quedar embarazadas.	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
04	DIU El médico puede colocar dentro de la matriz de la mujer un anillo (espiral, "T" de cobre).	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
05	INYECCIÓN ANTICONCEPTIVA Algunas mujeres se hacen aplicar una inyección cada mes o cada 3 meses para evitar quedar embarazadas	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
06	IMPLANTES O NORPLANT Las mujeres pueden hacerse colocar por un doctor o enfermera, seis cápsulas en la parte alta de su brazo las cuales pueden prevenir el embarazo por cinco años	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
07	PRESERVATIVO O CONDÓN Los hombres pueden usar una bolsita especial durante las relaciones sexuales para evitar que la mujer quede embarazada	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
08	ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (MÉTODOS VAGINALES) Las mujeres pueden colocar una espuma, jalea, óvulo, diafragma o crema dentro de ellas antes de la relación.	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
09	MÉTODO DE AMENORREA POR LACTANCIA (MELA) Las mujeres pueden alimentar a sus niños sólo con el seno durante los primeros 6 meses mientras no le ha llegado la regla o menstruación para no quedar embarazada	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
10	ABSTINENCIA PERIÓDICA, RITMO, CALENDARIO, BILLINGS Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales ciertos días del mes en los cuales la mujer tiene más riesgo de quedar embarazada.	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
11	RETIRO Los hombres pueden ser cuidadosos y retirarse antes de terminar el acto sexual, eyaculando o vaciándose fuera de la vagina de la mujer.	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
12	ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE) Las mujeres pueden tomar la píldora hasta 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales para evitar el embarazo	SI ..... 1 NO ..... 2 ↓	SI..... 1 NO..... 2
13	OTROS MÉTODOS Ha oído Ud. de otras formas o métodos que las mujeres o los hombres pueden usar para evitar un embarazo?	SI ..... 1 __________ (ESPECIFIQUE) NO 2	SI..... 1 NO..... 2

303	**VERIFIQUE 302:**	
	NI UN SOLO "SI" ☐ (NUNCA HA USADO) ↓	AL MENOS UN "SI" ☐ → PASE A 307 (HA USADO MÉTODO)

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
304	¿Alguna vez Ud. o su pareja han usado o hecho algo para postergar o evitar un embarazo?	SI....... 1 NO....... 2	1 → 306
305	ANOTE "0" EN LA COLUMNA 1 DEL **CALENDARIO** EN CADA MES EN BLANCO		
305A	PASE A →		327D
306	¿Qué ha(n) usado o qué ha(n) hecho? **CORRIJA 301 - 302 Y 303**		
307	¿Cuántos hijos tenía Ud. cuando empezó a usar el primer método para no quedar embarazada? SI NINGUNO ANOTE "00"	NÚMERO DE HIJOS....... ☐☐	
308	**VERIFIQUE 302 (01):** MUJER NO ESTERILIZADA ☐ ↓ MUJER ESTERILIZADA ☐ → 311A		311A
309	**VERIFIQUE 226:** **226=2, 8** NO EMBARAZADA O INSEGURA ☐ ↓ **226=1** EMBARAZADA ☐ → 319		319
310	¿Actualmente están Ud. o su pareja haciendo algo o usando algún método para postergar o evitar quedar embarazada?	SI....... 1 NO....... 2	2 → 319
311 311A	¿Qué están haciendo o usando para evitar quedar embarazada? SI MENCIONA MÁS DE UN MÉTODO, SIGA EL PASE DEL QUE ESTÉ MÁS ARRIBA EN LA LISTA HAGA UN CÍRCULO EN "A" PARA LA ESTERILIZACIÓN FEMENINA.	ESTERILIZACIÓN FEMENINA....... A ESTERILIZACIÓN MASCULINA....... B PÍLDORA....... C DIU....... D INYECCIÓN....... E IMPLANTES O NORPLANT....... F CONDÓN....... G ESPUMAS, JALEAS, ÓVULOS (VAGINALES)....... H AMENORREA POR LACTANCIA....... I ABSTINENCIA PERIÓDICA....... J RETIRO....... K OTRO: ____________ X (ESPECIFIQUE)	A, B → 312 C–X → 316
312	**VERIFIQUE 311** EN CASO DE ESTAR CIRCULADOS "A" Y "B", HAGA LAS PREGUNTAS 312 A 315 SÓLO PARA LA ESTERILIZACIÓN FEMENINA. ¿Dónde tuvo lugar la esterilización? ¿En qué sitio? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO ____________ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA....... 10 CENTRO DE SALUD MINSA....... 11 HOSPITAL DE ESSALUD....... 14 POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD....... 15 CAMPAÑA/ FERIA / JORNADA....... 18 **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PRIVADA....... 20 CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR....... 24 **ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES "ONG"** CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG....... 31 **OTRO:** ____________ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE....... 98	
313	**VERIFIQUE 311** SEÑALÓ ESTERILIZACIÓN FEMENINA ☐ ↓ ¿Antes de su operación de esterilización le dijeron que usted no podría tener (más) hijos a causa de esta operación? SEÑALÓ ÚNICAMENTE ESTERILIZACIÓN MASCULINA ☐ ↓ ¿Antes de la operación de esterilización le dijeron a su marido/compañero que no podría tener (más) hijos a causa de esta operación?	SI....... 1 NO....... 2 NO SABE....... 8	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
314	¿Ud. se arrepiente (que su esposo haya sido operado) de haber sido operada para no tener más hijos?	SI.......... 1 NO.......... 2	 315
314A	¿Por qué está arrepentida (que su esposo haya sido operado) de haber sido operada?	DESEA OTRO HIJO.......... 01 COMPAÑERO DESEA OTRO HIJO.......... 02 EFECTOS COLATERALES.......... 03 NIÑO MURIÓ.......... 04 OTRA RAZÓN: ______________ 96 (ESPECIFIQUE)	
315	¿En qué mes y año la(lo) operaron? VERIFIQUE QUE FECHA DEBE SER POSTERIOR A TERMINACION DEL ULTIMO EMBARAZO. SONDEE Y CORRIJA SI FUESE NECESARIO.	MES.......... [ ][ ] AÑO.......... [ ][ ][ ][ ]	
315A	**VERIFIQUE 311:** ELLA ESTERILIZADA [ ]	ÉL ESTERILIZADO [ ]	318
315B	¿Tomó Ud. la decisión de operarse durante su control pre-natal, en el parto, después del parto, o en otro momento?	EN EL CONTROL PRE-NATAL.......... 1 EN EL PARTO.......... 2 DESPUÉS DEL PARTO.......... 3 EN OTRO MOMENTO______________ 6 ESPECIFIQUE	318
316	¿En qué mes y año empezó a usar continuamente (MÉTODO ACTUAL) la última vez?	MES.......... [ ][ ] AÑO.......... [ ][ ][ ][ ]	
317	**VERIFIQUE 311:** **311=C, G, H** USUARIAS DE PÍLDORA, CONDÓN O VAGINALES [ ]	**311=J** USUARIAS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA [ ] USUARIAS DE DIU, INYECCIÓN, NORPLANT, LACTANCIA, RETIRO, OTROS **311=D,E,F,I,K,X** [ ]	317C 318
317A	¿Cuál es la marca de (PÍLDORA/CONDÓN/VAGINALES) que está usando?	a. PÍLDORA: ______________ [ ][ ] b. CONDÓN: ______________ [ ][ ] c. VAGINALES: ______________ [ ][ ]	
317B	**VERIFIQUE 311** USUARIAS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA [ ]	USUARIAS DE OTROS MÉTODOS [ ]	318
317C	¿Cómo hace usted para saber en qué días no debe tener relaciones sexuales para no quedar embarazada?	CON BASE EN EL CALENDARIO.......... 1 CON BASE EN LA TEMPERATURA DEL CUERPO.......... 2 CON BASE EN EL MOCO CERVICAL (MÉTODO BILLINGS).......... 3 CON BASE EN TEMPERATURA DEL CUERPO Y EL MOCO CERVICAL.......... 4 NINGÚN SISTEMA ESPECÍFICO.......... 5 OTRO: ______________ 6 (ESPECIFIQUE)	
318	**VERIFIQUE 315 Y 316:** ANTES DE ENERO 1999 [ ] ANOTE EL CÓDIGO DEL MÉTODO DE USO ACTUAL EN EL MES DE LA ENTREVISTA EN LA COLUMNA 1 DEL **CALENDARIO** Y EN CADA MES ANTERIOR HASTA ENERO 1999	ENERO DE 1999 O DESPUÉS [ ] ANOTE EL CÓDIGO DEL MÉTODO DE USO ACTUAL EN EL MES DE LA ENTREVISTA EN LA COLUMNA 1 DEL **CALENDARIO** Y EN CADA MES HASTA LA FECHA EN QUE COMENZÓ A USARLO	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
318A	**VERIFIQUE CASILLAS EN 318** ANTES DE ENERO 1999 ☐ **PASE A 320**	ENERO DE 1999 O DESPUÉS ☐ **CONTINUE CON 319**	
319	Ahora, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de todos los otros períodos en los últimos años durante los cuales usted o s compañero ha(n) usado un método para evitar quedar embarazada - USE EL CALENDARIO PARA INDAGAR PERÍODOS ANTERIORES DE USO Y DE NO USO, COMENZANDO CON EL DE USO MÁS RECIENTE REGRESANDO HASTA ENERO DE 1999. - USE EL NOMBRE DE LOS HIJOS, FECHAS DE NACIMIENTO Y PERÍODOS DE EMBARAZO COMO PUNTOS DE REFERENCIA. **EN LA COLUMNA 1:** - PARA CADA MES ANOTE EL CÓDIGO DEL MÉTODO O "0" SI NO USA. - NO DEBE QUEDAR UN MES EN BLANCO. **PREGUNTAS ILUSTRATIVAS** - Después del nacimiento de "(NOMBRE DE "B") y antes de quedar embarazada de (NOMBRE DE "A") ¿Usó o hizo algo para evitar sal embarazada? - ¿Qué fue lo que hizo? ¿Qué método utilizó? - Después del nacimiento de "(NOMBRE DE "B") ¿Cuándo empezó a usar dicho método de manera continua? - ¿Hasta cuando lo usó de manera continua, sin interrupción? **EN LA COLUMNA 2:** **PREGUNTAS ILUSTRATIVAS** - ¿Por qué dejó de usar (EL MÉTODO)? ¿Dejó de utilizar (EL MÉTODO) porque quedó embarazada mientras lo usaba, o dejó de usarlo para quedar embarazada, o por alguna otra razón? - ANOTE EL CÓDIGO DE DISCONTINUACIÓN AL LADO DEL ÚLTIMO MES DE USO. - EL NÚMERO DE CÓDIGOS ANOTADOS EN LA COLUMNA 2 DEBE SER IGUAL AL NÚMERO DE INTERRUPCIONES DEL MÉTODO USADO EN LA COLUMNA 1. - SI DEJÓ DE USAR INTENCIONALMENTE (EL MÉTODO) PARA QUEDAR EMBARAZADA, PREGUNTE: ¿Cuánto tiempo después (meses) que dejó de usar el método quedó embarazada? ANOTE "0" EN CADA MES, EN LA COLUMNA 1		
320	**VERIFIQUE 311 Y 311A:** CIRCULE EL CÓDIGO DEL MÉTODO USADO ACTUALMENTE. SI MENCIONÓ VARIOS EN 311/311A CIRCULE EL QUE ESTÉ MÁS ARRIBA EN LA LISTA.	NO SE HIZO LA PREGUNTA.......... 00 ESTERILIZACIÓN FEMENINA.......... 01 ESTERILIZACIÓN MASCULINA.......... 02 PÍLDORA.......... 03 DIU.......... 04 INYECCIÓN.......... 05 IMPLANTES O NORPLANT.......... 06 CONDÓN.......... 07 ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (VAGINALES).......... 08 AMENORREA POR LACTANCIA.......... 09 ABSTINENCIA PERIÓDICA.......... 10 RETIRO.......... 11 OTRO: ______________ 96 (ESPECIFIQUE)	00 → 327D 02 → 330 07 → 326 09 → 328 10, 11, 96 → 328
321	**VERIFIQUE 315 Y 316:** EMPEZÓ A USAR EN ENERO DE 1999 O DESPUÉS ☐ FECHA: |_|_| |_|_|_|_| Mes Año	EMPEZÓ A USAR ANTES DE 1999 ☐	327
321A	**SI 320=01 PASE 322** Usted empezó a usar (MÉTODO ACTUAL) en (FECHA). En ese momento, ¿dónde le prescribieron dicho método? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO ________________ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA.......... **10** CENTRO DE SALUD MINSA.......... **11** PUESTO DE SALUD MINSA.......... **12** PROMOTOR DE SALUD MINSA.......... 13 HOSPITAL ESSALUD.......... **14** POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... **15** CAMPAÑA/ FERIA / JORNADA.......... 18 OTRO GOBIERNO:______________ 19 (ESPECIFIQUE) **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PRIVADA.......... **20** FARMACIA/BOTICA.......... 21 CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR.......... **24** **ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES** CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG.......... **31** PROMOTORES DE ONG.......... 32 **OTRO:** TIENDA/SUPERMERCADO.......... 41 IGLESIA.......... 42 AMIGOS/PARIENTES.......... 43 **OTRO:** ______________ 96 (ESPECIFIQUE)	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
322	¿En ese momento le dijeron a Ud. de los efectos secundarios o problemas que Ud. podría tener con este método?	SI....... 1 NO....... 2	1 → 324
323	En algún momento Ud. fue informada por un trabajador o promotor de salud acerca de los efectos secundarios o problemas que Ud. podría tener con ese método?	SI....... 1 NO....... 2	2 → 324A
324	¿Le dijeron qué hacer si llegaba a experimentar efectos secundarios o problemas con ese método?	SI....... 1 NO....... 2	
324A	**VERIFIQUE 323:** CIRCULÓ CÓDIGO "1" ☐ → En ese momento ¿le hablaron acerca de otros métodos de planificación familiar que Ud. podía usar? NO CIRCULÓ "1" O NO SE HIZO PREGUNTA ☐ → Cuando le prescribieron el método la última vez. ¿Le hablaron acerca de otros métodos de planificación familiar que podía usar?	SI....... 1 NO....... 2	1 → 325A
325	¿En algún momento, Ud. fue informada por un trabajador o promotor de salud acerca de otros métodos de planificación familiar que usted podría usar?	SI....... 1 NO....... 2	
325A	¿El método que actualmente está usando, es el método que usted quería usar en ese momento?	SI....... 1 NO....... 2 NO TENÍA PREFERENCIA....... 3 NO QUERÍA USAR MÉTODO....... 4 OTRO__________ 6 ESPECIFIQUE	1 → 325E 3, 4, 6 → 325C
325B	En ese momento ¿qué método quería usar usted?	ESTERILIZACIÓN FEMENINA....... 01 ESTERILIZACIÓN MASCULINA....... 02 PÍLDORA....... 03 DIU....... 04 INYECCIÓN....... 05 IMPLANTES O NORPLANT....... 06 CONDÓN....... 07 ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (VAGINALES)....... 08 AMENORREA POR LACTANCIA....... 09 ABSTINENCIA PERIÓDICA....... 10 RETIRO....... 11 OTRO: __________ 96 (ESPECIFIQUE)	
325C	¿Quién decidió que usted usara el método que actualmente está usando?	MI ESPOSO/COMPAÑERO....... 01 MÉDICO, OBSTETRIZ, ENFERMERA....... 02 PROMOTOR DE SALUD DEL MINISTERIO....... 03 PROMOTOR DE SALUD DE ONG....... 04 OTRO__________ 96 ESPECIFIQUE	
325D	¿Por qué usted aceptó usar el método que actualmente usa?	FUE RECOMENDACIÓN DEL MÉDICO O PERSONAL DE SALUD....... 01 NO HABÍA OTRO MÉTODO DISPONIBLE....... 02 ESPOSO/COMPAÑERO QUERÍA ESE MÉTODO....... 03 ME OFRECIERON VÍVERES/SERVICIOS DE SALUD GRATIS....... 04 DEJARÍA DE SER BENEFICIARIA DE ALGÚN PROGRAMA....... 05 OTRO__________ 96 ESPECIFIQUE	
325E	**VERIFIQUE 312 Ó 321A:** 312= CUALQUIER CÓDIGO O 321A=ALGÚN CÓDIGO EN SEGUNDA COLUMNA ☐ ↓	321A= OTROS CÓDIGOS ☐	→ 326

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
325F	Por favor, ahora necesito saber su opinión sobre la atención recibida cuando le prescribieron el (MÉTODO) la última vez. En una escala de "Bueno", "Regular" o "Malo", ¿Qué le pareció:	BUENO / REGULAR / MALO / NS	
	a. El horario de atención?	1 / 2 / 3 / 8	
	b. La explicación sobre métodos de planificación familiar?	1 / 2 / 3 / 8	
	c. La información recibida sobre el método prescrito?	1 / 2 / 3 / 8	
	d. La comodidad de la sala de espera?	1 / 2 / 3 / 8	
	e. La limpieza de la sala de espera?	1 / 2 / 3 / 8	
	f. El tiempo de espera?	1 / 2 / 3 / 8	
	g. El trato del personal administrativo?	1 / 2 / 3 / 8	
	h. El trato del personal de enfermería?	1 / 2 / 3 / 8	
	i. El trato del médico(a)?	1 / 2 / 3 / 8	
	j. Las explicaciones del médico?	1 / 2 / 3 / 8	
	k. La privacidad en la atención?	1 / 2 / 3 / 8	
326	**VERIFIQUE 320:** CIRCULE EL CÓDIGO DEL MÉTODO USADO ACTUALMENTE	ESTERILIZACIÓN FEMENINA.................................... 01 PÍLDORA... 03 DIU... 04 INYECCIÓN.. 05 IMPLANTES O NORPLANT....................................... 06 CONDÓN.. 07 ESPUMA, JALEA, ÓVULOS (VAGINALES).............. 08	01 → 330 04 → 327B 06 → 327B
327	¿Dónde obtuvo usted (METODO), la última vez? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO ________________________ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA.. 10 CENTRO DE SALUD MINSA .... 11 PUESTO DE SALUD MINSA.................................. 12 PROMOTOR DE SALUD MINSA.......................... 13 HOSPITAL ESSALUD .... 14 POLICLÍNICO/CENTRO/POSTA ESSALUD... 15 CAMPAÑA/ FERIA / JORNADA .... 18 OTRO GOBIERNO:______________ 19 (ESPECIFIQUE) **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR... 20 FARMACIA/BOTICA... 21 CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR .... 24 **ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES** CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG .... 31 PROMOTORES DE ONG.................................... 32 **OTRO:** TIENDA/SUPERMERCADO................................. 41 IGLESIA.. 42 AMIGOS/PARIENTES... 43 **OTRO:** ____________________ 96 (ESPECIFIQUE)	
327A	PASE A		→ 330
327B	¿Ud. ha ido a consulta de control del DIU/NORPLANT?	SI.. 1 NO... 2	 2 → 330
327C	¿Cuántos controles se ha hecho en los ùltimos 12 meses?, es decir desde .... (MES, AÑO) hasta la fecha.	NÚMERO DE CONTROLES........................ [ ]	→ 330

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
327D	¿Cuál es la principal razón por la que Ud. no está usando un método anticonceptivo para evitar un embarazo?	**NO EN UNIÓN** 11 **RAZONES RELACIONADAS CON FECUNDIDAD** NO TIENE REL. SEXUALES 21 SEXO POCO FRECUENTE 22 MENOPAUSIA 23 HISTERECTOMÍA 24 INFERTILIDAD/SUBFECUNDIDAD 25 POSTPARTO/LACTANCIA 26 DESEA MÁS HIJOS 27 EMBARAZADA 28 **OPOSICIÓN A USAR** ENTREVISTADA SE OPONE 31 MARIDO SE OPONE 32 OTROS SE OPONEN 33 PROHIBICIÓN RELIGIOSA 34 **FALTA DE CONOCIMIENTO** NO CONOCE MÉTODOS 41 NO CONOCE FUENTE 42 **RAZONES RELACIONADAS CON EL MÉTODO** PROBLEMAS DE SALUD 51 MIEDO A EFECTOS SECUNDARIOS 52 USO INCONVENIENTE 53 INTERFIERE CON PROCESOS NORMALES DEL CUERPO 54 **RAZONES DE ACCESO/COSTO** FALTA DE ACCESO/DEMASIADO LEJOS 61 MUY COSTOSO 62 OTRA: ____ (ESPECIFIQUE) 96 NO SABE 98	42 → 330
328	¿Sabe de un lugar donde se pueda obtener un método de planificación familiar?	SI 1 NO 2	2 → 330
329	¿Cuál es ese lugar? SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS ____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO) ¿En algún otro lugar? CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA A CENTRO DE SALUD MINSA B PUESTO DE SALUD MINSA C PROMOTOR DE SALUD MINSA D HOSPITAL DE ESSALUD E POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD F OTRO GOBIERNO: ____ (ESPECIFIQUE) G **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR H FARMACIA / BOTICA I CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR J OTRO PRIVADO: ____ (ESPECIFIQUE) K **ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES** CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG L PROMOTORES DE ONG M **OTRO:** TIENDA / SUPERMERCADO N IGLESIA O AMIGOS / PARIENTES P **OTRO:** ____ (ESPECIFIQUE) X	
330	¿En los últimos 12 meses la ha visitado un trabajador de salud para hablarle sobre planificación familiar?	SI 1 NO 2	
331	¿En los últimos 12 meses ha tenido alguna consulta para el cuidado de su salud?	SI 1 NO 2	2 → 401
332	¿En alguna de estas consultas le hablaron acerca de los métodos de planificación familiar?	SI 1 NO 2	

SECCIÓN 4A. EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO Y LACTANCIA

CUESTIONARIO ADICIONAL ☐

401	**VERIFIQUE 224:** UNO O MAS NACIMIENTOS DESDE ENERO DE 1999 ☐ ↓ NINGÚN NACIMIENTO DESDE ENERO DE 1999 ☐ → **PASE A 485**			
403	VEA EN 212 EL NÚMERO DE ORDEN DE LOS NACIDOS DESDE ENERO DE 1999 Y ANÓTELO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE.	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ☐☐	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ☐☐	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ☐☐
404	VEA EN 212 Y 216 EL NOMBRE Y CONDICIÓN DE SOBREVIVENCIA DE CADA NIÑO DESDE ENERO DE 1999. LUEGO ANOTE DICHA INFORMACIÓN EN LA COLUMNA RESPECTIVA.	NOMBRE ________ VIVO ☐ MUERTO ☐	NOMBRE ________ VIVO ☐ MUERTO ☐	NOMBRE ________ VIVO ☐ MUERTO ☐
405	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de la salud de sus hijos nacidos en los últimos 5 años Hablemos de cada uno de ellos, de uno en uno. Cuando quedó embarazada de (NOMBRE) ¿quería quedar embarazada **entonces,** quería **esperar más tiempo** o **no quería** tener (más) hijos?	ENTONCES........ 1 → **(PASE A 407)** ESPERAR MÁS .... 2 NO QUERÍA MÁS........ 3 → **(PASE A 407)**	ENTONCES........ 1 → **(PASE A 422)** ESPERAR MÁS .... 2 NO QUERÍA MÁS........ 3 → **(PASE A 422)**	ENTONCES........ 1 → **(PASE A 422)** ESPERAR MÁS .... 2 NO QUERÍA MÁS........ 3 → **(PASE A 422)**
406	¿Cuánto tiempo más le hubiera gustado esperar?	MESES........ 1 ☐☐ AÑOS........ 2 ☐☐ NO SABE........ 998	MESES........ 1 ☐☐ AÑOS........ 2 ☐☐ NO SABE........ 998	MESES........ 1 ☐☐ AÑOS........ 2 ☐☐ NO SABE........ 998
407	Cuando Ud. estaba embarazada de (NOMBRE) ¿se hizo control prenatal (se chequeó el embarazo alguna vez)? SI SI, ¿ Con quién se chequeó? ¿ Se chequeó con alguien más? INDAGUE POR EL TIPO DE PERSONA Y ANOTE A TODAS LAS PERSONAS QUE VIO	MÉDICO........ A OBSTETRIZ........ B ENFERMERA........ C SANITARIO........ D PROMOTOR DE SALUD........ E COMADRONA/PARTERA........ F OTRO: ________ X (ESPECIFIQUE) NO SE CONTROLÓ........ Y → **(PASE A 415)**		
407A	¿Dónde se controló? SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS ________ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO) ¿En algún otro lugar? CIRCULE TODOS LOS LUGARES QUE MENCIONE	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA........ A ESSALUD........ B FF.AA. Y PNP........ C CENTRO DE SALUD MINSA.. D PUESTO DE SALUD MINSA.. E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD........ F **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR........ G CONSULT. MEDICO PART.... H CASA DE PARTERA........ I **OTRO:** ________ X (ESPECIFIQUE)		
408	¿Cuántos meses de embarazo tenía Ud. cuando se hizo su primer control prenatal?	MESES........ ☐☐ NO SABE........ 98		

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ______	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ______	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ______
409	¿Cuántos controles prenatales tuvo Ud. durante el embarazo de (NOMBRE)?	Nº DE CONTROLES........ [ ][ ] NO SABE.................................... 98		
410	**VERIFIQUE 409:** NÚMERO DE VECES QUE RECIBIÓ CONTROL	UNA VEZ [ ] **(PASE A 412)** MAS DE UNA VEZ O NS [ ]		
411	¿Cuántos meses de embarazo tenía la última vez que recibió control prenatal?	MESES........................ [ ][ ] NO SABE.................................... 98		
412	En alguno de sus controles, ¿le hicieron algo de lo siguiente?: a. ¿La pesaron? b. ¿Le midieron la barriga? c. ¿Le tomaron la presión arterial? d. ¿Le hicieron un examen de orina? e. ¿Le hicieron un examen de sangre? f. ¿Escucharon los látidos del corazón del bebé?	SI NO PESO............................ 1 2 BARRIGA....................... 1 2 PRESIÓN ARTERIAL.... 1 2 EXAMEN DE ORINA...... 1 2 EXAMEN DE SANGRE.. 1 2 LATIDOS BEBÉ............ 1 2		
413	¿Le explicaron acerca de las complicaciones que se pueden presentar en el embarazo?	SI... 1 NO... 2 NO SABE.................................... 8 **(PASE A 415)**		
414	¿Le dijeron a dónde acudir si llegaba a presentar estas complicaciones?	SI... 1 NO... 2 NO SABE.................................... 8		
415	Cuando estaba embarazada de (NOMBRE) ¿A usted le aplicaron alguna vacuna en el brazo o la nalga para prevenir al bebé contra el tétano, es decir, convulsiones después del nacimiento? (SI DICE NO SONDEE)	SI... 1 NO... 2 NO SABE.................................... 8 **(PASE A 416)**		
415A	Durante ese embarazo ¿Cuántas veces (dosis) le pusieron (de) esa vacuna?	VECES/DOSIS…................... [ ] NO SABE.................................... 8		
416	Durante ese embarazo, ¿tomó hierro en pastilla, en jarabe o lo recibió en inyección?	SI... 1 NO .... 2 NO SABE.................................... 8 **(PASE A 419)**		
416A	Durante todo el embarazo de (NOMBRE), ¿por cuántos días tomó hierro y/o cuántas inyecciones recibió?	NÚMERO DE DÍAS [ ][ ][ ] NO SABE............................ 998 NRO. DE INYECCIONES [ ][ ] NO SABE............................... 98		
419	Durante el embarazo de (NOMBRE) ¿tuvo usted dificultad con su visión durante el día?	SI... 1 NO... 2 NO SABE.................................... 8		
420	Durante el embarazo de (NOMBRE) ¿usted sufrió de ceguera nocturna?	SI... 1 NO... 2 NO SABE.................................... 8		

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN |__|__| NOMBRE ____________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN |__|__| NOMBRE ____________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN |__|__| NOMBRE ____________
421	¿Dónde dió a luz a (NOMBRE)? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO ____________ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)	SU DOMICILIO.......... 11 **SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA.......... 21 **(PASE A 422)** ESSALUD.......... 22 FF.AA. Y PNP.......... 23 CENTRO SALUD MINSA.......... 24 PUESTO SALUD MINSA.......... 25 **(PASE A 422)** POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... 26 **SECTOR PRIVADO** CLINICA PARTICULAR.......... 31 CONSULT. MEDICO PART.. 32 CASA DE PARTERA.......... 33 **OTRO:** ____________ 96 (ESPECIFIQUE)		
421A	¿Por qué no acudió Ud. a un Hospital, Centro o Puesto de Salud del Ministerio de Salud para dar a luz a (NOMBRE)?	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD 11 QUEDABA MUY LEJOS.......... 12 NO HABÍA PERSONAL.......... 13 ESTABA AFILIADA A OTRO SERVICIO DE SALUD.......... 14 PERSONAL DABA MALOS TRATOS.......... 15 NO HABÍA PRIVACIDAD EN LA ATENCIÓN.......... 16 ESPOSO/FAMILIAR SE OPUSO.......... 17 POR TRADICIÓN.......... 18 NO ERA HIGIÉNICO.......... 19 NO CONFIA EN LA ATENCIÓN. 20 PERSONAL ES DESCUIDADO.. 21 CONGESTIÓN DEL SERVICIO.. 22 NO TENÍA DINERO.......... 23 NO LA QUISIERON ATENDER.. 24 OTRO____________ 96 (ESPECIFIQUE)		
422	(NOMBRE) ¿nació por operación cesárea?	SI.......... 1 NO.......... 2	SI.......... 1 NO.......... 2	SI.......... 1 NO.......... 2
423	¿Quién la atendió en el parto de (NOMBRE)? ¿Alguién más? TRATE DE AVERIGUAR POR LA PERSONA QUE LA ATENDIÓ Y ANOTE TODAS LAS PERSONAS QUE LA ASISTIERON SI "NADIE", SONDEE POR LA PRESENCIA DE ADULTOS	MÉDICO.......... A OBSTETRIZ.......... B ENFERMERA.......... C SANITARIO.......... D PROMOTOR DE SALUD.......... E COMADRONA/PARTERA.......... F FAMILIAR.......... G OTRO: ____________ X (ESPECIFIQUE) NADIE.......... Y	MÉDICO.......... A OBSTETRIZ.......... B ENFERMERA.......... C SANITARIO.......... D PROMOTOR DE SALUD.......... E COMADRONA/PARTERA.......... F FAMILIAR.......... G OTRO: ____________ X (ESPECIFIQUE) NADIE.......... Y	MÉDICO.......... A OBSTETRIZ.......... B ENFERMERA.......... C SANITARIO.......... D PROMOTOR DE SALUD.......... E COMADRONA/PARTERA.......... F FAMILIAR.......... G OTRO: ____________ X (ESPECIFIQUE) NADIE.......... Y
423A	Cuando nació (NOMBRE), Ud. tuvo: a. ¿Trabajo de parto prolongado, es decir, las contracciones fuertes y regulares duraron más de 12 horas? b. ¿Sangrado excesivo después del parto? c. ¿Fiebre alta con sangrado vaginal que olía mal? d. ¿Convulsiones no causadas por fiebre? e. ¿Alguna otra complicación?	**SI NO** LABOR PROLONGADA.......... 1 2 SANGRADO EXCESIVO.......... 1 2 FIEBRE CON SANGRADO.... 1 2 CONVULSIONES.......... 1 2 OTRA: ____________ 1 2 (ESPECIFIQUE)		

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⎿⏊⏌ NOMBRE ________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⎿⏊⏌ NOMBRE ________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⎿⏊⏌ NOMBRE ________
424A	Cuando (NOMBRE) nació, ¿el/ella era muy grande, grande, mediano, pequeño o muy pequeño?	MUY GRANDE........ 1 GRANDE .... 2 MEDIANO (NORMAL)........ 3 PEQUEÑO .... 4 MUY PEQUEÑO........ 5 NO SABE........ 8	MUY GRANDE........ 1 GRANDE .... 2 MEDIANO (NORMAL)........ 3 PEQUEÑO .... 4 MUY PEQUEÑO........ 5 NO SABE........ 8	MUY GRANDE........ 1 GRANDE .... 2 MEDIANO (NORMAL)........ 3 PEQUEÑO .... 4 MUY PEQUEÑO........ 5 NO SABE........ 8
424B	¿Pesaron a (NOMBRE) al momento de nacer?	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8 **(PASE A 424D)**	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8 **(PASE A 424D)**	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8 **(PASE A 424D)**
424C	¿Cuánto pesó (NOMBRE)? SOLICITE QUE LE MUESTREN EL CARNÉ DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y TRANSCRIBA LA INFORMACIÓN	GRAMOS DEL CARNÉ........ 1 ⎿⏊⏊⏊⏌ GRAMOS SEGÚN RECUERDA........ 2 ⎿⏊⏊⏊⏌ NO SABE........ 99998	GRAMOS DEL CARNÉ........ 1 ⎿⏊⏊⏊⏌ GRAMOS SEGÚN RECUERDA........ 2 ⎿⏊⏊⏊⏌ NO SABE........ 99998	GRAMOS DEL CARNÉ........ 1 ⎿⏊⏊⏊⏌ GRAMOS SEGÚN RECUERDA........ 2 ⎿⏊⏊⏊⏌ NO SABE........ 99998
424D	¿(NOMBRE) fue inscrito en la Municipalidad?	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8
424E	**VERIFIQUE 421:** ¿DIÓ A LUZ EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?	CÓDIGOS 11, 33 Y 96 ☐ → **(PASE A 425A)** OTROS CÓDIGOS ☐ ↓		
425	Después del nacimiento de (NOMBRE), durante el tiempo que estuvo en el establecimiento de salud, ¿le dieron algo en biberón al niño(a)?	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8		
425A	¿Durante el embarazo de (NOMBRE), Ud. estaba afiliada al Seguro Integral de Salud o Materno-Infantil?	SI........ 1 NO........ 2		
425B	¿(NOMBRE), está afiliada (ado) al Seguro Integral de de Salud?	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8		
426	Durante los 40 días después del parto, ¿tuvo usted alguno de los siguientes problemas como consecuencia del parto: a. Sangrado intenso por la vagina? b. Desmayo o pérdida de conocimiento? c. Fiebre alta o escalofríos? d. Infección de los senos? e. Dolor y ardor al orinar? f. Flujos o líquidos vaginales? g. Pérdida involuntaria de orina?	**SI NO** SANGRADO INTENSO........ 1 2 DESMAYO........ 1 2 FIEBRE O ESCALOFRÍOS........ 1 2 INFECCIÓN DE LOS SENOS........ 1 2 DOLOR AL ORINAR........ 1 2 FLUJOS VAGINALES........ 1 2 PÉRDIDA DE ORINA........ 1 2		
426A	VERIFIQUE 426:	AL MENOS UN SI ☐ ↓ NINGÚN SI ☐ → **(PASE A 427)**		
426B	¿Cuando tuvo esa complicación (esas complicaciones) recibió atención médica?	SI........ 1 NO........ 2		
427	Después del parto de (NOMBRE) ¿tuvo Ud. algún control o chequeo médico?	SI........ 1 NO........ 2 **(PASE A 427D)**	SI........ 1 NO........ 2 **(PASE A 429)**	SI........ 1 NO........ 2 **(PASE A 429)**

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________
427A	¿A los cuántos días o semanas después del nacimiento de (NOMBRE) tuvo Ud. su primer control o chequeo médico? SI MISMO DÍA, ANOTE "00"	DÍAS DESPUÉS NACIMIENTO............... 1 [ ][ ] SEMANAS DESPUÉS NACIMIENTO............... 2 [ ][ ] NO SABE.................................... 998		
427B	¿Quién le hizo el control? SI DA MÁS DE UNA RESPUESTA, CIRCULE EL MÁS CALIFICADO	MÉDICO.. 11 OBSTETRIZ.................................. 12 ENFERMERA............................... 13 SANITARIO……………..……… 14 PROMOTOR DE SALUD………… 15 COMADRONA/PARTERA............ 21 OTRO: ____________ 96 (ESPECIFIQUE)		
427C	¿Dónde se controló Ud.? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO ______________ (NOMBRE)	**SU DOMICILIO** .... 11 **SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA……………...…… 21 ESSALUD...………......... 22 FF.AA. Y PNP.................... 23 CENTRO DE SALUD MINSA.. 24 PUESTO DE SALUD MINSA.. 25 POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD………... 26 **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR....... 31 CONSULT. MÉDICO PART.. 32 CASA DE PARTERA........... 33 **OTRO:** ____________ 96 (ESPECIFIQUE)		
427D	En los primeros dos meses después de haber dado a luz a (NOMBRE) ¿Usted recibió una dosis de vitamina A?	SI.. 1 NO.. 2		
428	¿Le ha vuelto la regla después del nacimiento de (NOMBRE)?	SI.. 1 **(PASE A 430)** NO.. 2 **(PASE A 431)**		
429	¿Le volvió su regla (el período) entre el nacimiento de (NOMBRE) y el siguiente embarazo?		SI.. 1 NO.. 2 **(PASE A 433)**	SI.. 1 NO.. 2 **(PASE A 433)**
430	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) le volvió la regla (el período)?	MESES........................ [ ][ ] NO SABE.................................... 98	MESES........................ [ ][ ] NO SABE.................................... 98	MESES........................ [ ][ ] NO SABE.................................... 98
431	**VERIFIQUE 226:** ¿ENTREVISTADA EMBARAZADA?	**226=2** NO EMBARAZADA [ ] ↓ EMBARAZADA O INSEGURA [ ] **(PASE A 433)**		
432	¿Ha vuelto usted a tener relaciones sexuales después del nacimiento de (NOMBRE)?	SI.. 1 NO.. 2 **(PASE A 434)**		

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN __|__ NOMBRE ________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN __|__ NOMBRE ________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN __|__ NOMBRE ________
433	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) Ud. volvió a tener relaciones sexuales? SI MENOS DE UN MES ANOTE "00"	MESES........................ __|__ NO SABE.................................... 98	MESES....................... __|__ NO SABE.................................... 98	MESES............................. __|__ NO SABE.................................... 98
434	¿Le dió pecho (leche materna) alguna vez a (NOMBRE)?	SI... 1 (PASE A 436) NO.. 2	SI... 1 (PASE A 436) NO.. 2	SI... 1 (PASE A 436) NO.. 2
435	¿Por qué no le dió pecho a (NOMBRE)?	MADRE ENFERMA / DÉBIL........ 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL............ 02 NIÑO MURIÓ.............................. 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO..... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN 05 NO TENÍA LECHE....................... 06 MADRE TRABAJANDO............... 07 NIÑO REHUSÓ........................... 08 OTRO: __________ 96 (ESPECIFIQUE) (PASE A 441)	MADRE ENFERMA / DÉBIL........ 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL............ 02 NIÑO MURIÓ.............................. 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO..... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN 05 NO TENÍA LECHE....................... 06 MADRE TRABAJANDO............... 07 NIÑO REHUSÓ........................... 08 OTRO: __________ 96 (ESPECIFIQUE) (PASE A 441)	MADRE ENFERMA / DÉBIL........ 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL............ 02 NIÑO MURIÓ.............................. 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO...... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN.. 05 NO TENÍA LECHE....................... 06 MADRE TRABAJANDO............... 07 NIÑO REHUSÓ........................... 08 OTRO: __________ 96 (ESPECIFIQUE) (PASE A 441)
436	¿Cuánto tiempo después que nació (NOMBRE) empezó Ud. a darle pecho? SI MENOS DE UNA HORA, CIRCULE "000". SI MENOS DE 24 HORAS MARQUE 1 Y ANOTE LAS HORAS. SI MÁS DE 24 HORAS MARQUE 2 Y ANOTE EN DÍAS.	INMEDIATAMENTE.....................000 HORAS........................... 1 __|__ DÍAS............................... 2 __|__	INMEDIATAMENTE.....................000 HORAS........................... 1 __|__ DÍAS............................... 2 __|__	INMEDIATAMENTE.....................000 HORAS........................... 1 __|__ DÍAS............................... 2 __|__
436A	Durante los primeros tres días después de haber dado a luz ¿le dieron a (NOMBRE) algo de tomar diferente a la leche materna?	SI... 1 NO.. 2 NO SABE.................................... 8 (PASE A 437)	SI... 1 NO.. 2 NO SABE.................................... 8 (PASE A 437)	SI... 1 NO.. 2 NO SABE.................................... 8 (PASE A 437)
436B	¿Qué le dieron de tomar a (NOMBRE) antes de que a Ud. le comenzara a salir la leche regularmente? ¿Algo más? ANOTE TODOS LOS QUE MENCIONE	CUALQUIER LECHE DIFEREN- TE A LA LECHE MATERNA.... A AGUA SOLA.............................. B DEXTROSA GLUCOSADA......... C AGUA AZUCARADA.................. D JUGO DE FRUTA....................... E FORMULA PARA BEBÉS.......... F TÉ/INFUSIONES........................ G MIEL... H OTRO__________ X ESPECIFIQUE	CUALQUIER LECHE DIFEREN- TE A LA LECHE MATERNA.. A AGUA SOLA.............................. B DEXTROSA GLUCOSADA......... C AGUA AZUCARADA.................. D JUGO DE FRUTA....................... E FORMULA PARA BEBÉS.......... F TÉ/INFUSIONES........................ G MIEL... H OTRO__________ X ESPECIFIQUE	CUALQUIER LECHE DIFEREN- TE A LA LECHE MATERNA..... A AGUA SOLA.............................. B DEXTROSA GLUCOSADA......... C AGUA AZUCARADA.................. D JUGO DE FRUTA....................... E FORMULA PARA BEBÉS.......... F TÉ/INFUSIONES........................ G MIEL... H OTRO__________ X ESPECIFIQUE
437	VERIFIQUE 404: ¿NIÑO VIVO?	VIVO ☐ MUERTO ☐ (PASE A 439)	VIVO ☐ MUERTO ☐ (PASE A 439)	VIVO ☐ MUERTO ☐ (PASE A 439)
438	¿Aún le está dando pecho (leche materna) a (NOMBRE)?	SI... 1 (PASE A 441) NO.. 2	SI... 1 (PASE A 441) NO.. 2	SI... 1 (PASE A 441) NO.. 2
439	¿Durante cuántos meses le dió Ud. pecho (leche materna) a (NOMBRE)? SI MENOS DE UN MES ANOTE "00"	MESES........................ __|__ NO SABE.................................... 98	MESES....................... __|__ NO SABE.................................... 98	MESES........................ __|__ NO SABE.................................... 98

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [__|__] NOMBRE ____________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [__|__] NOMBRE ____________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [__|__] NOMBRE ____________
440	¿Por qué dejó de darle pecho (leche materna) a (NOMBRE)?	MADRE ENFERMA / DÉBIL............ 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL................ 02 NIÑO MURIÓ.................................. 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO.......... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN...... 05 NO TENÍA LECHE.......................... 06 MADRE TRABAJANDO.................. 07 NIÑO REHUSÓ............................... 08 EDAD DE DESTETE....................... 09 QUEDÓ EMBARAZADA................. 10 EMPEZÓ A USAR ANTICONCEP. 11 OTRO: ____________ 96 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFERMA / DÉBIL............ 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL................ 02 NIÑO MURIÓ.................................. 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO.......... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN...... 05 NO TENÍA LECHE.......................... 06 MADRE TRABAJANDO.................. 07 NIÑO REHUSÓ............................... 08 EDAD DE DESTETE....................... 09 QUEDÓ EMBARAZADA................. 10 EMPEZÓ A USAR ANTICONCEP 11 OTRO: ____________ 96 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFERMA / DÉBIL............ 01 NIÑO ENFERMO / DÉBIL................ 02 NIÑO MURIÓ.................................. 03 PROBLEMA SUCCIÓN NIÑO.......... 04 PROBLEMA SUCCIÓN PEZÓN...... 05 NO TENÍA LECHE.......................... 06 MADRE TRABAJANDO.................. 07 NIÑO REHUSÓ............................... 08 EDAD DE DESTETE....................... 09 QUEDÓ EMBARAZADA................. 10 EMPEZÓ A USAR ANTICONCEP 11 OTRO: ____________ 96 (ESPECIFIQUE)
441	¿Recibió alguna capacitación (charla) sobre lactancia materna antes del nacimiento de (NOMBRE)?	SI... 1 NO... 2 **(PASE A 443)**	SI... 1 NO... 2 **(PASE A 443)**	SI... 1 NO... 2 **(PASE A 443)**
442	¿En qué lugar recibió la capacitación? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO ____________ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA…………………… 21 ESSALUD…………....... 22 FF.AA. Y PNP…………... 23 CENTRO DE SALUD MINSA 24 PUESTO DE SALUD MINSA 25 POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD...…......... 26 **SECTOR PRIVADO** CLINICA PARTICULAR......... 31 CONSULT. MÉDICO PART.. 32 CASA DE PARTERA........... 33 **OTRO:** ____________ 96 (ESPECIFIQUE)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA…………………… 21 ESSALUD…………....... 22 FF.AA. Y PNP…………... 23 CENTRO DE SALUD MINSA 24 PUESTO DE SALUD MINSA 25 POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD...…......... 26 **SECTOR PRIVADO** CLINICA PARTICULAR......... 31 CONSULT. MÉDICO PART.. 32 CASA DE PARTERA........... 33 **OTRO:** ____________ 96 (ESPECIFIQUE)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA…………………… 21 ESSALUD…………....... 22 FF.AA. Y PNP…………... 23 CENTRO DE SALUD MINSA 24 PUESTO DE SALUD MINSA 25 POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD...…......... 26 **SECTOR PRIVADO** CLINICA PARTICULAR......... 31 CONSULT. MÉDICO PART.. 32 CASA DE PARTERA........... 33 **OTRO:** ____________ 96 (ESPECIFIQUE)
443	**VERIFIQUE 404:** NIÑO VIVO?	VIVO [ ] MUERTO [ ] (REGRESE A 405 EN PRÓXIMA COLUMNA O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 451)	VIVO [ ] MUERTO [ ] (REGRESE A 405 EN PRÓXIMA COLUMNA O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 451)	VIVO [ ] MUERTO [ ] (REGRESE A 405 EN PRÓXIMA COLUMNA O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A 451)
443A	**VERIFIQUE 438:** ¿LACTANDO?	SI LACTA [ ] NO LACTA O NO SE PREGUNTÓ [ ] **(PASE A 446)**	SI LACTA [ ] NO LACTA O NO SE PREGUNTÓ [ ] **(PASE A 446)**	SI LACTA [ ] NO LACTA O NO SE PREGUNTÓ [ ] **(PASE A 446)**
444	¿Cuántas veces le dio pecho a (NOMBRE) durante el día de ayer? (6 a.m a 6 p.m) SI LA RESPUESTA NO ES NUMÉRICA, INDAGUE POR EL NÚMERO APROXIMADO	NÚMERO DE VECES [__|__]	NÚMERO DE VECES [__|__]	NÚMERO DE VECES [__|__]

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________
445	¿Cuántas veces le dió pecho a (NOMBRE) desde el anochecer hasta el amanecer de hoy? (6 p.m a 6 a.m) SI LA RESPUESTA NO ES NUMÉRICA, INDAGUE POR EL NÚMERO APROXIMADO	NÚMERO DE VECES [ ][ ]	NÚMERO DE VECES [ ][ ]	NÚMERO DE VECES [ ][ ]
446	¿En el día de ayer o anoche (NOMBRE) tomó algo en biberón?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8
446A	¿Se agregó azúcar a alguno de los alimentos o líquidos que (NOMBRE) comió o tomó el día de ayer?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8
448	Ayer durante el día o la noche, ¿le dió a (NOMBRE) comidas sólidas o semisólidas distintas a líquidos? SI, SÍ, cuántas veces?	NÚMERO DE VECES [ ][ ] NO SABE.......... 98	NÚMERO DE VECES [ ][ ] NO SABE.......... 98	NÚMERO DE VECES [ ][ ] NO SABE.......... 98
449		VAYA A 405 EN LA COLUMNA SIGUIENTE, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS, **PASE A 451**	VAYA A 405 EN LA COLUMNA SIGUIENTE, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS, **PASE A 451**	VAYA A 405 EN LA COLUMNA SIGUIENTE, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS, **PASE A 451**

SECCIÓN 4B. INMUNIZACIÓN Y SALUD

CUESTIONARIO ADICIONAL ☐

451	ANOTE EL NÚMERO DE ORDEN, NOMBRE Y CONDICIÓN DE SOBREVIVENCIA DE CADA NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1999. HAGA LAS PREGUNTAS PARA CADA UNO DE ESTOS NACIMIENTOS, EMPEZANDO CON EL ÚLTIMO. (SI HAY MÁS DE TRES NACIDOS VIVOS UTILICE LA SEGUNDA COLUMNA DEL FORMULARIO ADICIONAL).			
452	**VERIFIQUE NÚMERO DE ORDEN EN 212**	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ☐☐	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ☐☐	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ☐☐
453	DE 212, ANOTE EL NOMBRE DE 216, SI ESTA VIVO O MUERTO	NOMBRE ______ **VIVO** ☐ **MUERTO** ☐ (PASE A 453 EN PRÓXIMA COLUMNA; O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS **PASE A 484**)	NOMBRE ______ **VIVO** ☐ **MUERTO** ☐ (PASE A 453 EN PRÓXIMA COLUMNA; O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS **PASE A 484**)	NOMBRE ______ **VIVO** ☐ **MUERTO** ☐ (PASE A 453 EN PRÓXIMA COLUMNA; O, SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS **PASE A 484**
454	¿Tiene usted la tarjeta de vacunación de (NOMBRE)? ¿Me permite verla por favor?	SÍ, VISTA.......... 1 **(PASE A 456)** SÍ, NO VISTA.......... 2 **(PASE A 458)** SIN TARJETA.......... 3	SÍ, VISTA.......... 1 **(PASE A 456)** SÍ, NO VISTA.......... 2 **(PASE A 458)** SIN TARJETA.......... 3	SÍ, VISTA.......... 1 **(PASE A 456)** SÍ, NO VISTA.......... 2 **(PASE A 458)** SIN TARJETA.......... 3
455	¿Tuvo usted alguna vez la tarjeta de vacunación de (NOMBRE)?	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 458)**	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 458)**	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 458)**
456	1) COPIE DEL CARNÉ LAS FECHAS DE VACUNACIÓN PARA CADA VACUNA. 2) ESCRIBA "44" EN LA COLUMNA DÍA SI LA TARJETA MUESTRA QUE SE DIO UNA VACUNA PERO NO SE ANOTÓ LA FECHA.	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO
	BCG	BCG ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	BCG ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	BCG ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	POLIO 0 (Recién nacido)	P 0 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	P 0 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	P 0 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	POLIO 1	P 1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	P 1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	P 1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	POLIO 2	P 2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	P 2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	P 2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	POLIO 3	P 3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	P 3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	P 3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	DPT 1	D 1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	D 1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	D 1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	DPT 2	D 2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	D 2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	D 2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	DPT 3	D 3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	D 3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	D 3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	ANTIHEPATITIS B 1	HvB1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	HvB1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	HvB1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	ANTIHEPATITIS B 2	HvB2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	HvB2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	HvB2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	ANTIHEPATITIS B 3	HvB3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	HvB3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	HvB3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	ANTIHEMOFILUS 1	Hib1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	Hib1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	Hib1 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	ANTIHEMOFILUS 2	Hib2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	Hib2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	Hib2 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	ANTIHEMOFILUS 3	Hib3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	Hib3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	Hib3 ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	VITAMINA "A" (La más reciente)	VIT. A ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	VIT. A ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	VIT. A ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	ANTIAMARÍLICA	Amar. ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	Amar. ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	Amar. ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	ANTISARAMPIONOSA O SPR	S ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	S ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	S ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ______	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ______	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ______
457	¿(NOMBRE) recibió vacunas que no estén registradas en este carné, incluyendo vacunas recibidas en Jornadas Nacionales o barridos de vacunación? MARQUE "SI" SÓLO SI LA ENTREVISTADA MENCIONA BCG, ANTIHEPATITIS B1-B3, POLIO 0-3, DPT 1-3, ANTIHEMOFILUS 1-3, ANTIAMARÍLICA O SARAMPIÓN?	SI.......... 1 (INDAGUE POR VACUNAS Y ANOTE "66" EN LA COLUMNA CORRESPON-DIENTE A DÍA EN PGTA. 456) (PASE A 464) NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 464)	SI.......... 1 (INDAGUE POR VACUNAS Y ANOTE "66" EN LA COLUMNA CORRESPON-DIENTE A DÍA EN PGTA. 456) (PASE A 464) NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 464)	SI.......... 1 (INDAGUE POR VACUNAS Y ANOTE "66" EN LA COLUMNA CORRESPON-DIENTE A DÍA EN PGTA. 456) (PASE A 464) NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 464)
458	¿Recibió (NOMBRE) alguna vacuna para protegerlo(a) contra las enfermedades, incluyendo las recibidas en días de Jornada Nacional o barrido de vacunación?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 466)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 466)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 466)
459	Dígame por favor si (NOMBRE) recibió alguna de las siguientes vacunas: ¿La vacuna BCG contra la tuberculosis, esto es una inyección que se aplica en el hombro derecho, que deja una cicatriz?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8
459A	¿Recibió (NOMBRE) una vacuna contra la HEPATITIS B que es una inyección que se pone en la nalga o muslo?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 460)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 460)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 460)
459B	¿Cuándo recibió (NOMBRE) la primera dosis de la vacuna contra de la Hepatitis B cuando nació o más adelante?	CUANDO NACIÓ .... 1 MÁS ADELANTE.......... 2	CUANDO NACIÓ .... 1 MÁS ADELANTE.......... 2	CUANDO NACIÓ .... 1 MÁS ADELANTE.......... 2
459C	¿Cuántas veces le dieron la vacuna contra la HEPATITIS B?	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8
460	¿Recibió (NOMBRE) una vacuna contra la POLIO, esto es, gotas en la boca?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462)
460A	¿Cuándo recibió (NOMBRE) la primera dosis de la vacuna contra la POLIO: cuando nació o más adelante?	CUANDO NACIÓ .... 1 MÁS ADELANTE.......... 2	CUANDO NACIÓ .... 1 MÁS ADELANTE.......... 2	CUANDO NACIÓ .... 1 MÁS ADELANTE.......... 2
460B	¿Cuántas veces le dieron la vacuna contra la POLIO?	Nº DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	Nº DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	Nº. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8
462	¿Recibió (NOMBRE) la vacuna DPT, que es una inyección que se pone en la nalga o muslo cada vez que le dan las gotitas contra la polio?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462B)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462B)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462B)
462A	¿Cuántas veces?	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8
462B	¿Recibió (NOMBRE) la vacuna ANTIHEMOFILUS, que es para evitar el virus causante de la neumonìa y meningitis?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462D)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462D)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462D)
462C	¿Cuántas veces?	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8
462D	¿Recibió (NOMBRE) alguna dosis de VITAMINA A, que es para evitar la mala visión en los niños?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462F)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462F)	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 (PASE A 462F)
462E	¿Cuántas veces?	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8	No. DE VECES.......... [ ] NO SABE.......... 8

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________
462F	¿Recibió (NOMBRE) la vacuna ANTIAMARÍLICA que es una inyección que se pone en el hombro para evitar la fiebre amarilla?	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8
463	¿(NOMBRE) recibió una inyección contra el SARAMPIÓN, RUBÉOLA, PAPERAS?	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8
464	¿Algunas de las vacunas que recibió (NOMBRE) fueron parte de alguna Jornada Nacional o barrido de de vacunación?	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 466)**	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 466)**	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 466)**
465	¿En qué Jornada Nacional o barrido de Vacunación recibió (NOMBRE) esa(s) vacuna(s)? ANOTE TODAS LAS QUE MENCIONE	JORNADA / BARRIDO 2002. A JORNADA / BARRIDO 2003. B JORNADA / BARRIDO 2004. C OTRA________ X (ESPECIFIQUE)	JORNADA / BARRIDO 2002. A JORNADA / BARRIDO 2003. B JORNADA / BARRIDO 2004. C OTRA________ X (ESPECIFIQUE)	JORNADA / BARRIDO 2002. A JORNADA / BARRIDO 2003. B JORNADA / BARRIDO 2004. C OTRA________ X (ESPECIFIQUE)
466	En los últimos 6 meses ¿le hicieron a (NOMBRE) algún control de Crecimiento y Desarrollo?	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 466C)**	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 466C)**	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 466C)**
466A	¿Quién le controló a (NOMBRE) el crecimiento y desarrollo? ¿ALGUIEN MÁS? ANOTE TODAS LAS PERSONAS QUE MENCIONE	MÉDICO.... A OBSTETRIZ.... B ENFERMERA.... C SANITARIO.... D PROMOTOR DE SALUD.... E OTRO: ________ X (ESPECIFIQUE)	MÉDICO.... A OBSTETRIZ.... B ENFERMERA.... C SANITARIO.... D PROMOTOR DE SALUD.... E OTRO: ________ X (ESPECIFIQUE)	MÉDICO.... A OBSTETRIZ.... B ENFERMERA.... C SANITARIO.... D PROMOTOR DE SALUD.... E OTRO: ________ X (ESPECIFIQUE)
466B	¿Dónde tuvo lugar el control de (NOMBRE)? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO APROPIADO ________ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA.... 21 ESSALUD.... 22 FF.AA. Y PNP.... 23 CENTRO DE SALUD MINSA.... 24 PUESTO DE SALUD MINSA.... 25 POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.... 26 **SECTOR PRIVADO** CLINICA PARTICULAR.... 31 CONSULT. MÉDICO PARTIC.... 32 **OTRO:** ________ 96 (ESPECIFIQUE)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA.... 21 ESSALUD.... 22 FF.AA. Y PNP.... 23 CENTRO SALUD MINSA.... 24 PUESTO SALUD MINSA.... 25 POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.... 26 **SECTOR PRIVADO** CLINICA PARTICULAR.... 31 CONSULT. MÉDICO PARTIC.... 32 **OTRO:** ________ 96 (ESPECIFIQUE)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL: MINSA.... 21 ESSALUD.... 22 FF.AA. Y PNP.... 23 CENTRO SALUD MINSA.... 24 PUESTO SALUD MINSA.... 25 POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.... 26 **SECTOR PRIVADO** CLINICA PARTICULAR.... 31 CONSULT. MÉDICO PARTIC.... 32 **OTRO:** ________ 96 (ESPECIFIQUE)
466C	¿Cuántos controles de Crecimiento y Desarrollo ha tenido (NOMBRE) desde su nacimiento? SI NINGUNO, ANOTE "00"	Nº DE VECES.... [ ][ ] NO SABE.... 98	Nº DE VECES.... [ ][ ] NO SABE.... 98	Nº DE VECES.... [ ][ ] NO SABE.... 98
467	¿(NOMBRE) ha tenido fiebre en las últimas 2 semanas?	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8
468	¿(NOMBRE) ha tenido tos en las últimas 2 semanas?	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 469A)**	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 469A)**	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8 **(PASE A 469A)**
469	Cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con tos, ¿respiraba más rápido que de costumbre, con respiraciones cortas y agitadas?	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8	SI.... 1 NO.... 2 NO SABE.... 8

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⬜⬜ NOMBRE ________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⬜⬜ NOMBRE ________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⬜⬜ NOMBRE ________
469A	**VERIFIQUE 467 Y 468:** FIEBRE O TOS?	"SI" EN 467 O EN 468 ☐ OTRA RESPUESTA ☐ **(PASE A 473)**	"SI" EN 467 O EN 468 ☐ OTRA RESPUESTA ☐ **(PASE A 473)**	"SI" EN 467 O EN 468 ☐ OTRA RESPUESTA ☐ **(PASE A 473)**
470	¿Buscó usted consejo o tratamiento para la fiebre (o la tos)?	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 472A)**	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 472A)**	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 472A)**
471	¿Dónde buscó usted consejo o tratamiento? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS ________________ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO ¿En algún otro sitio? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA.......... A ESSALUD.......... B FF.AA. Y PNP.......... C CENTRO DE SALUD MINSA..... D PUESTO DE SALUD MINSA..... E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... F **(PASE A 473)** PROMOTOR DE SALUD.......... G **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR.......... H CONSULT. MÉDICO PARTIC..... I **(PASE A 473)** BOTIQUÍN POPULAR.......... J FARMACIA/BOTICA.......... K FAMILIAR/AMIGO.......... L CURANDERO.......... M **OTRO:** __________ X (ESPECIFIQUE)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA.......... A ESSALUD.......... B FF.AA. Y PNP.......... C CENTRO DE SALUD MINSA..... D PUESTO DE SALUD MINSA..... E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... F **(PASE A 473)** PROMOTOR DE SALUD.......... G **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR.......... H CONSULT. MÉDICO PARTIC..... I **(PASE A 473)** BOTIQUÍN POPULAR.......... J FARMACIA/BOTICA.......... K FAMILIAR/AMIGO.......... L CURANDERO.......... M **OTRO:** __________ X (ESPECIFIQUE)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA.......... A ESSALUD.......... B FF.AA. Y PNP.......... C CENTRO DE SALUD MINSA..... D PUESTO DE SALUD MINSA..... E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... F **(PASE A 473)** PROMOTOR DE SALUD.......... G **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR.......... H CONSULT. MÉDICO PARTIC..... I **(PASE A 473)** BOTIQUÍN POPULAR.......... J FARMACIA/BOTICA.......... K FAMILIAR/AMIGO.......... L CURANDERO.......... M **OTRO:** __________ X (ESPECIFIQUE)
472 472A	¿Por qué no acudió a un establecimiento de salud, cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con fiebre o tos? ¿Por qué no buscó Ud. consejo o tratamiento cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con fiebre / tos?	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD.......... 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS.......... 12 NO CONFÍA EN PERSONAL.......... 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS.......... 14 NO HAY MEDICINAS.......... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR.......... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO/ SINTOMAS NO ERAN GRAVES.......... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS.......... 18 NO TENÍA TIEMPO.......... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO.......... 20 OTRO: __________ 96 (ESPECIFIQUE)	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD.......... 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS.......... 12 NO CONFÍA EN PERSONAL.......... 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS.......... 14 NO HAY MEDICINAS.......... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR.......... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO/ SINTOMAS NO ERAN GRAVES.......... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS.......... 18 NO TENÍA TIEMPO.......... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO.......... 20 OTRO: __________ 96 (ESPECIFIQUE)	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD.......... 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS.......... 12 NO CONFÍA EN PERSONAL.......... 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS.......... 14 NO HAY MEDICINAS.......... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR.......... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO/ SINTOMAS NO ERAN GRAVES.......... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS.......... 18 NO TENÍA TIEMPO.......... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO.......... 20 OTRO: __________ 96 (ESPECIFIQUE)
473	¿(NOMBRE) tuvo diarrea en las últimas 2 semanas?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 **(PASE A 483)**	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 **(PASE A 483)**	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 **(PASE A 483)**
474	¿Durante la diarrea tuvo alguno de estos síntomas o dolencias: a. Estuvo intranquilo, irritable? b. Estuvo sediento, bebía los líquidos rápidamente? c. Lloraba sin lágrimas? d. Tenía la piel reseca y/o arrugada?	**SI NO NS** INTRANQUILO 1 2 8 SEDIENTO 1 2 8 SIN LÁGRIMAS 1 2 8 PIEL RESECA 1 2 8	**SI NO NS** INTRANQUILO 1 2 8 SEDIENTO 1 2 8 SIN LÁGRIMAS 1 2 8 PIEL RESECA 1 2 8	**SI NO NS** INTRANQUILO 1 2 8 SEDIENTO 1 2 8 SIN LÁGRIMAS 1 2 8 PIEL RESECA 1 2 8
475	En el peor día de la diarrea, ¿cuántas deposiciones tuvo (NOMBRE)?	Nº DE DEPOSICIONES... ⬜⬜ NO SABE.......... 98	Nº DE DEPOSICIONES.. ⬜⬜ NO SABE.......... 98	Nº DE DEPOSICIONES.. ⬜⬜ NO SABE.......... 98

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⌊_⌊_⌋ NOMBRE ____________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⌊_⌊_⌋ NOMBRE ____________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN ⌊_⌊_⌋ NOMBRE ____________
476	¿Le dió usted a (NOMBRE) la misma cantidad de bebidas que antes de la diarrea, más bebidas o menos bebidas? SI MENOS, SONDEE: ¿Se le ofreció mucho menos que lo usual o sólo un poco menos?	MUCHO MENOS .... 1 ALGO MENOS.......... 2 LA MISMA CANTIDAD.......... 3 MÁS.......... 4 NADA DE BEBER.......... 5 NO SABE.......... 8	MUCHO MENOS .... 1 ALGO MENOS.......... 2 LA MISMA CANTIDAD.......... 3 MÁS.......... 4 NADA DE BEBER.......... 5 NO SABE.......... 8	MUCHO MENOS .... 1 ALGO MENOS.......... 2 LA MISMA CANTIDAD.......... 3 MÁS.......... 4 NADA DE BEBER.......... 5 NO SABE.......... 8
477	¿Le dió Ud. a (NOMBRE) la misma cantidad de comida que antes de la diarrea, le dió más o le dió menos comida? SI MENOS, SONDEE: ¿Le ofreció mucho menos que lo usual para comer o solo un poco menos?	MUCHO MENOS .... 1 ALGO MENOS.......... 2 LA MISMA CANTIDAD.......... 3 MÁS.......... 4 NADA DE COMER.......... 5 NO SABE.......... 8	MUCHO MENOS .... 1 ALGO MENOS.......... 2 LA MISMA CANTIDAD.......... 3 MÁS.......... 4 NADA DE COMER.......... 5 NO SABE.......... 8	MUCHO MENOS .... 1 ALGO MENOS.......... 2 LA MISMA CANTIDAD.......... 3 MÁS.......... 4 NADA DE COMER.......... 5 NO SABE.......... 8
478	¿Le dió a (NOMBRE): a. Un líquido preparado de un sobre especial llamado Sales de Rehidratación Oral / Bolsa Salvadora)? b. Frutiflex, electrolite u otro similar? c. Una preparación hecha en casa con un litro de agua, ocho cucharaditas de azúcar y una de sal?	SI NO NS SRO.......... 1 2 8 FRUTIFLEX/EL..... 1 2 8 SUERO CASERO. 1 2 8	SI NO NS SRO.......... 1 2 8 FRUTIFLEX/EL..... 1 2 8 SUERO CASERO. 1 2 8	SI NO NS SRO.......... 1 2 8 FRUTIFLEX/EL..... 1 2 8 SUERO CASERO. 1 2 8
479	¿Le dió algo (más) para tratar la diarrea (distinto a este líquido)?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 **(PASE A 481)**	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 **(PASE A 481)**	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE.......... 8 **(PASE A 481)**
480	¿Qué (más) le dieron para tratar la diarrea? ¿Algo más? CIRCULE TODO LO QUE MENCIONE	JARABE PARA LA DIARREA.......... A ANTIBIÓTICO.......... B SUERO INTRAVENOSO.......... C REMEDIOS CASEROS.......... D PANETELA (AGUA Y ARROZ) E OTRO: ____________ X (ESPECIFIQUE)	JARABE PARA LA DIARREA.......... A ANTIBIÓTICO.......... B SUERO INTRAVENOSO.......... C REMEDIOS CASEROS.......... D PANETELA (AGUA Y ARROZ) E OTRO: ____________ X (ESPECIFIQUE)	JARABE PARA LA DIARREA.......... A ANTIBIÓTICO.......... B SUERO INTRAVENOSO.......... C REMEDIOS CASEROS.......... D PANETELA (AGUA Y ARROZ) E OTRO: ____________ X (ESPECIFIQUE)
481	¿Buscó usted consejo o tratamiento para tratar la diarrea?	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 482B)**	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 482B)**	SI.......... 1 NO.......... 2 **(PASE A 482B)**
482	¿Dónde buscó consejo o tratamiento? SI EL LUGAR DE ATENCIÓN ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS ____________ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO ¿En algún otro lugar? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA.......... A ESSALUD.......... B FF.AA. Y PNP.......... C CENTRO DE SALUD MINSA..... D PUESTO DE SALUD MINSA..... E POLICLÍNICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... F **(PASE A 483)** PROMOTOR DE SALUD.......... G **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR.......... H CONSULT. MÉDIC. PARTIC....... I **(PASE A 483)** BOTIQUÍN POPULAR.......... J FARMACIA/BOTICA.......... K FAMILIAR/AMIGO.......... L CURANDERO.......... M **OTRO:** ____________ X (ESPECIFIQUE)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA.......... A ESSALUD.......... B FF.AA. Y PNP.......... C CENTRODE SALUD MINSA...... D PUESTO DE SALUD MINSA...... E POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... F **(PASE A 483)** PROMOTOR DE SALUD.......... G **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR.......... H CONSULT. MÉDIC. PARTIC. ..... I **(PASE A 483)** BOTIQUÍN POPULAR.......... J FARMACIA/BOTICA.......... K FAMILIAR/AMIGO.......... L CURANDERO.......... M **OTRO:** ____________ X (ESPECIFIQUE)	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL MINSA.......... A ESSALUD.......... B FF.AA. Y PNP.......... C CENTRODE SALUD MINSA...... D PUESTO DE SALUD MINSA..... E POLICLINICO/CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... F **(PASE A 483)** PROMOTOR DE SALUD.......... G **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PARTICULAR.......... H CONSULT. MÉDIC. PARTIC. ..... I **(PASE A 483)** BOTIQUÍN POPULAR.......... J FARMACIA/BOTICA.......... K FAMILIAR/AMIGO.......... L CURANDERO.......... M **OTRO:** ____________ X (ESPECIFIQUE)

	NÚMERO DE ORDEN DE LA PREGUNTA 212	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________	ANTEPENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN [ ][ ] NOMBRE ________
482A 482B	¿Por qué no acudió a un establecimiento de salud, cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con diarrea? ¿Por qué no buscó consejo o tratamiento cuando (NOMBRE) estuvo enfermo con diarrea?	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD........ 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS............ 12 NO CONFÍA EN PERSONAL............. 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS....... 14 NO HAY MEDICINAS....................... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR........... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO / SINTOMAS NO ERAN GRAVES....... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS.................................... 18 NO TENÍA TIEMPO......................... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO............. 20 OTRO: ____________________ 96 (ESPECIFIQUE)	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD........ 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS............ 12 NO CONFÍA EN PERSONAL............. 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS....... 14 NO HAY MEDICINAS....................... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR........... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO / SINTOMAS NO ERAN GRAVES....... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS.................................... 18 NO TENÍA TIEMPO......................... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO............. 20 OTRO: ____________________ 96 (ESPECIFIQUE)	NO EXISTE EN LA LOCALIDAD........ 11 ESTAB. QUEDA MUY LEJOS............ 12 NO CONFÍA EN PERSONAL............. 13 PERSONAL DA MALOS TRATOS....... 14 NO HAY MEDICINAS....................... 15 NO TENÍA CON QUE PAGAR........... 16 NO LO CONSIDERÓ NECESARIO / SINTOMAS NO ERAN GRAVES....... 17 YA SABE QUÉ DARLE EN ESTOS CASOS.................................... 18 NO TENÍA TIEMPO......................... 19 PADRE DEL NIÑO NO QUISO............. 20 OTRO: ____________________ 96 (ESPECIFIQUE)
482C	¿(NOMBRE) ha recibido algún tratamiento para las lombrices o los gusanos intestinales?	SI.. 1 NO....................................... 2	SI.. 1 NO....................................... 2	SI.. 1 NO....................................... 2
483		REGRESE A **453** EN LA PRÓXIMA COLUMNA; SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A **484**	REGRESE A **453** EN LA PRÓXIMA COLUMNA; SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A **484**	REGRESE A **453** EN LA PRÓXIMA COLUMNA; SI NO HAY MÁS NACIMIENTOS PASE A **484**

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
484	**VERIFIQUE 478a Y 478b, PARA TODOS LOS NIÑOS:** "SI" EN 478a O EN 478b ☐ OTRAS RESPUESTAS O NO SE PREGUNTÓ ☐		486
485	¿Ha oído hablar de un producto especial llamado Sales de Rehidratación Oral o del Frutiflex que se pueden usar para el tratamiento de la diarrea?	SI.......... 1 NO.......... 2	
486	**VERIFIQUE 215 Y 218 PARA TODAS LAS FILAS:** NÚMERO DE NIÑOS NACIDOS DESDE ENERO DE 1999 QUE VIVEN CON LA ENTREVISTADA: UNO O MÁS ☐ NINGUNO ☐		490
487	Algunas veces los niños tienen enfermedades serias y deben ser llevados inmediatamente a un establecimiento de salud. ¿Qué síntomas harían que Ud. llevara a su niña/niño a un establecimiento de salud inmediatamente? ¿Algún otro síntoma? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	SI NO PUEDE BEBER O LACTAR.......... A SI SE PONE MÁS ENFERMO.......... B SI LE DA FIEBRE/DIARREA/VÓMITO.......... C SI TIENE RESPIRACIONES RÁPIDAS.......... D SI TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR.......... E SI HACE DEPOSICIONES CON SANGRE.......... F SI COME O BEBE POCO.......... G OTRO: ______ (ESPECIFIQUE) X NO SABE.......... Z	
488	Si uno de sus niños enfermara gravemente, ¿podría Ud. decidir por sí misma si la niña/niño debe ser llevado a tratamiento médico?	SI.......... 1 NO.......... 2 DEPENDE.......... 3 NO SABE.......... 8	
489	¿Qué hace usualmente con las deposiciones de su niño (menor) cuando no usa el baño/letrina?	SIEMPRE USA INODORO/LETRINA.......... 01 LO TIRA EN INODORO/LETRINA.......... 02 LO TIRA EN EL PATIO/CAMPO.......... 03 LO QUEMA EN EL PATIO.......... 04 NO HACE NADA/LO DEJA EN EL SUELO.......... 05 LO BOTA EN LA BASURA.......... 06 LO BOTA EN EL LAVADERO.......... 07 OTRO: ______ (ESPECIFIQUE) #	
490	¿Ha oído o escuchado de una prueba de papanicolaou? (Un examen médico que consiste en el raspado del cuello del útero de la mujer)	SI.......... 1 NO.......... 2	 492
491	¿Le hicieron una prueba de papanicolaou en los últimos cinco años?	SI.......... 1 NO.......... 2	
492	¿Le hicieron un examen de mama en los últimos cinco años?	SI.......... 1 NO.......... 2	
492A	¿Ud. conoce como se hace el examen de mama?	SI.......... 1 NO.......... 2	 493
492B	¿Ud. misma se realiza el examen de mama?	SI.......... 1 NO.......... 2	
493	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de su salud. Cuando Ud. se enferma y quiere recibir consejo o tratamiento médico, es para Ud. un gran problema o no es problema:	**GRAN PROBLEMA** / **NO ES PROBLEMA**	
	a. ¿Saber a dónde ir?	1 / 2	
	b. ¿Conseguir permiso para ir?	1 / 2	
	c. ¿Conseguir dinero para el tratamiento?	1 / 2	
	d. ¿La lejanía de los servicios médicos?	1 / 2	
	e. ¿Tener que conseguir transporte?	1 / 2	
	f. ¿No querer ir sola?	1 / 2	
	g. ¿Que tal vez no haya personal de salud femenino?	1 / 2	

494	**VERIFIQUE 215 Y 218 PARA TODAS LAS FILAS:** NÚMERO DE NIÑOS NACIDOS DESDE ENERO DEL 2001 QUE VIVEN CON LA ENTREVISTADA: UNO O MÁS ☐ ↓ NINGUNO ☐ → 500 REGISTRE EL NOMBRE DEL MENOR DE ESTOS NIÑOS QUE ESTÉ VIVIENDO CON ELLA. CONTINÚE CON 495 ________________ (NOMBRE)

495 Ahora me gustaría preguntarle acerca de los líquidos que (NOMBRE) bebió en los últimos 7 días incluyendo el día de ayer

- PARA CADA LÍQUIDO HAGA PRIMERO LA PREGUNTA DE LA COLUMNA "A" Y DESPUÉS LA DE LA COLUMNA "B"
- SI NO TOMÓ ESE LIQUIDO, ANOTE "0".
- SI TOMÓ 7 O MÁS VECES, ANOTE "7".
- SI NO SABE, ANOTE "8".

	A ¿Cuántos días durante los últimos 7 días (NOMBRE) bebió:	B Ayer, en total ¿Cuántas veces durante el día y/o la noche le dió a (NOMBRE):
a. Agua sola (sin mezclar con nada)?	a ☐	a ☐
b. Leche en polvo para bebé (NAM, S26, SIMILAC, etc.)?	b ☐	b ☐
c. Cualquier otra leche (fresca, evaporada o en polvo)?	c ☐	c ☐
d. Jugo de fruta?	d ☐	d ☐
e. Cualquier otro líquido como té, café, bebidas gaseosas, caldo?	e ☐	e ☐

496 Ahora me gustaría preguntarle acerca de los tipos de alimentos que (NOMBRE) comió en los últimos 7 días , incluyendo el dia de ayer.

- PARA CADA ALIMENTO HAGA PRIMERO LA PREGUNTA DE LA COLUMNA "A" Y DESPUÉS LA DE LA COLUMNA "B"
- SI NO COMIÓ ESE ALIMENTO, ESCRIBA "0".
- SI COMIÓ 7 O MÁS VECES, ESCRIBA "7".
- SI NO SABE, ESCRIBA "8".

	A ¿Cuántos días durante los últimos 7 días (NOMBRE) comió (ALIMENTOS) separado o combinado con otros alimentos?	B Ayer, en total ¿Cuántas veces durante el día y/o la noche le dió a (NOMBRE)
a Harina, pan, fideos, galletas... o cualquier comida hecha de granos?	a ☐	a ☐
b Calabaza, zapallo, zanahoria, tomate?	b ☐	b ☐
c Habas, frijol, lenteja, soya, pallares, garbanzos, arvejas?	c ☐	c ☐
d Comida hecha de tubérculos o raíces (papa, yuca, camote, olluco, oca, mashua)?	d ☐	d ☐
e Alguna verdura (apio, poro, espinaca, acelga, etc.)?	e ☐	e ☐
f Mango, papaya, plátano de la isla, maduro, aguaje?	f ☐	f ☐
g Otras frutas (plátano de seda, manzana, palta)?	g ☐	g ☐
h Carne de res, de pollo, pescado, mariscos, huevos?	h ☐	h ☐
i Queso o yogurt?	i ☐	i ☐
j Cualquier comida hecha con aceite, manteca o mantequilla?	j ☐	j ☐
k Papilla de Programas Sociales (yapita, panfarcito, pronita,etc)	k ☐	k ☐

SECCIÓN 5. NUPCIALIDAD

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
500	PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS	SI / NO NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS....... 1 2 ESPOSO / MARIDO................................ 1 2 OTROS HOMBRES.............................. 1 2 OTRAS MUJERES............................... 1 2	
501	¿Actualmente Ud. está casada o conviviendo?	SÍ, ACTUALMENTE CASADA........................ 1 SÍ, CONVIVIENDO...................................... 2 NO, NO EN UNIÓN.. 3	1, 2 → 506
502	¿Usted ha estado casada o ha convivido?	SÍ, ESTUVO CASADA................................... 1 SÍ, CONVIVIÓ .... 2 NO.. 3	1, 2 → 505
503	ANOTE "0" EN LA COLUMNA 3 DEL **CALENDARIO** EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y TRACE UNA LÍNEA HASTA ENERO DE 1999		
504	PASE A		→ 512
505	Actualmente es usted ¿viuda, separada o divorciada?	VIUDA.. 1 SEPARADA... 2 DIVORCIADA... 3	1, 2, 3 → 508
506	¿Su esposo/compañero vive con usted ahora o permanece en otro sitio?	VIVE CON ELLA.. 1 VIVE EN OTRO SITIO................................... 2	
507	ANOTE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DEL ESPOSO/COMPAÑERO DEL CUESTIONARIO DEL HOGAR. SI NO ESTA LISTADO EN EL HOGAR, ESCRIBA "00".	NOMBRE: ___________________________ No. ORDEN.................................. |__|__|	
508	¿Usted ha estado casada o conviviendo sólo una vez, o más de una vez?	UNA VEZ... 1 MÁS DE UNA VEZ... 2	1 → 509
508A	¿Cuál fue la principal causa de la (última) separación?	ENVIUDO... 01 VIOLENCIA FÍSICA/ PSICOLÓGICA O SEXUAL... 02 INFIDELIDAD DE ÉL..................................... 03 SE ENAMORÓ DE OTRO............................. 04 NO APORTABA ECONÓMICAMENTE AL HOGAR.. 05 INCUMPLÍA DEBERES DE PADRE/ ESPOSO.. 06 EMBRIAGUEZ HABITUAL............................. 07 USO DE DROGAS.................................. 08 CONDUCTA CORRUPTA...................... 09 OTRO: _____________________________ 96 (ESPECIFIQUE)	
509	**VERIFIQUE 508:** CASADA / UNIDA CON UN HOMBRE SOLAMENTE UNA VEZ: ☐ → ¿En qué mes y año empezó a a vivir con su esposo/ compañero? CASADA / UNIDA CON UN HOMBRE MÁS DE UNA VEZ: ☐ → ¿En qué mes y año empezó a vivir con su primer esposo/ compañero?	MES.. |__|__| NO SABE EL MES...................................... 98 AÑO... |__|__|__|__| NO SABE EL AÑO............................... 9998	AÑO → 511

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
510	¿Cuántos años tenía Ud. cuando empezó a vivir con él?	EDAD.. |__|__|	
511	DETERMINE LOS MESES DE UNIÓN DESDE ENERO DE 1999. ANOTE "X" EN LA COLUMNA 3 DEL CALENDARIO POR CADA MES DE UNIÓN, Y "0" POR CADA MES DE NO UNIÓN, DESDE ENERO DE 1999. PARA LAS MUJERES QUE ACTUALMENTE ESTÁN CASADAS O EN UNIÓN: INDAGUE POR LA FECHA EN QUE LA PAREJA EMPEZÓ A VIVIR JUNTA Y POR LA FECHA DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE CUALQUIER UNIÓN PREVIA. PARA LAS MUJERES QUE NO ESTÁN CASADAS O EN UNIÓN: PREGUNTE POR LA FECHA EN QUE EMPEZÓ Y TERMINÓ LA ÚLTIMA UNIÓN Y, SI ES EL CASO, POR EL COMIENZO Y TERMINACIÓN DE OTRAS UNIONES.		
512	Ahora necesito hacerle algunas preguntas acerca de su actividad sexual, con el fin de tener una mejor comprensión de algunos temas de la vida familiar. ¿Cuántos años tenía Ud. cuando tuvo su primera relación sexual (si ha tenido)?	NUNCA.. 00 EDAD EN AÑOS.......................... |__|__| CUANDO SE CASO/UNIÓ PRIMERA VEZ.. 95	522
513	¿Cuándo fue la última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales? REGISTRE LA RESPUESTA EN LA UNIDAD DE TIEMPO DADA POR LA ENTREVISTADA. SI LA RESPUESTA ES 12 MESES O MÁS, ANOTE EN AÑOS.	HACE: DÍAS.............................. 1 |__|__| SEMANAS.................... 2 |__|__| MESES.......................... 3 |__|__| AÑOS............................ 4 |__|__|	 522
514	**VERIFIQUE 301:** CONOCE CONDÓN ☐ → ¿La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales, usaron condón? NO CONOCE CONDÓN ☐ → Algunos hombres usan un condón, lo que significa que ellos usan una bolsita especial durante las relaciones. La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales ¿usaron condón?	SI.. 1 NO.. 2	
515	¿Qué es de Ud. el hombre con quien tuvo su última relación sexual? SI ES EL "NOVIO" O "PROMETIDO" PREGUNTE: ¿Estaba su novio/prometido viviendo con Ud. cuando tuvo su última relación sexual? SI "SI", MARQUE "01" SI "NO", MARQUE "02"	ESPOSO/COMPAÑERO/CONVIVIENTE. 01 NOVIO/PROMETIDO..................................... 02 AMIGO.. 03 COMPAÑERO CASUAL................................ 04 PARIENTE... 05 TRABAJADOR SEXUAL COMERCIAL.......... 06 ENAMORADO.. 07 OTRO: ________________ 96 (ESPECIFIQUE)	517
516	¿Por cuánto tiempo ha mantenido Ud. relaciones sexuales con esta persona? REGISTRE LA RESPUESTA EN LA UNIDAD DE TIEMPO DADA POR LA ENTREVISTADA. SI LA RESPUESTA ES 12 MESES O MÁS, ANOTE EN AÑOS.	DÍAS... 1 |__|__| SEMANAS.................................. 2 |__|__| MESES....................................... 3 |__|__| AÑOS... 4 |__|__|	
517	¿Ha tenido relaciones sexuales con alguien más en los últimos 12 meses?	SI.. 1 NO.. 2	 522

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
518	La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales con otro hombre, ¿usaron condón?	SI.......... 1 NO.......... 2	
519	¿Cuál es su relación con esa persona? SI EL HOMBRE ERA NOVIO/PROMETIDO, PREGUNTE: Estaba su novio/prometido viviendo con Ud. cuando tuvo su última relación sexual con Ud.? SI "SI", MARQUE "01" SI "NO", MARQUE "02"	ESPOSO/COMPAÑERO/CONVIVIENTE. 01 NOVIO/PROMETIDO.......... 02 AMIGO.......... 03 COMPAÑERO CASUAL.......... 04 PARIENTE.......... 05 TRABAJADOR SEXUAL COMERCIAL.......... 06 ENAMORADO.......... 07 OTRO: ______________ 96 (ESPECIFIQUE)	01 → 521
520	¿Por cuánto tiempo ha tenido (tuvo) relaciones sexuales con este hombre? REGISTRE LA RESPUESTA EN LA UNIDAD DE TIEMPO DADA POR LA ENTREVISTADA. SI LA RESPUESTA ES 12 MESES O MÁS, ANOTE EN AÑOS.	DÍAS.......... 1 [ ][ ] SEMANAS.......... 2 [ ][ ] MESES.......... 3 [ ][ ] AÑOS.......... 4 [ ][ ]	
521	¿En total, con cuántos otros hombres diferentes a su compañero habitual ha tenido Ud. relaciones sexuales en los últimos 12 meses?	No. DE COMPAÑEROS.......... [ ][ ]	
522	¿Sabe de algún lugar donde se puede conseguir condones?	SI.......... 1 NO.......... 2	2 → 601
523	¿Cuál es ese lugar? SI EL LUGAR ES UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESCRIBA EL NOMBRE, LUEGO DETERMINE SI EL SECTOR ES PÚBLICO O PRIVADO Y CIRCULE EL CÓDIGO O CÓDIGOS APROPIADOS ______________ NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO ¿En algún otro lugar? CIRCULE TODAS LOS LUGARES QUE MENCIONE	**SECTOR GOBIERNO** HOSPITAL DEL MINSA.......... A CENTRO DE SALUD MINSA.......... B PUESTO DE SALUD MINSA.......... C PROMOTOR DE SALUD DEL MINSA.......... D HOSPITAL DE ESSALUD.......... E POLICLÍNICO/ CENTRO/ POSTA ESSALUD.......... F OTRO GOBIERNO: ______________ G (ESPECIFIQUE) **SECTOR PRIVADO** CLÍNICA PRIVADA.......... H FARMACIA / BOTICA.......... I CONSULT. MÉDICO PARTIC.......... J OTRO PRIVADO: ______________ K (ESPECIFIQUE) **ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES** CLÍNICA/ POSTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE ONG.......... L PROMOTOR DE ONG.......... M **OTRO:** TIENDA / SUPERMERCADO.......... N IGLESIA.......... O AMIGOS / PARIENTES.......... P **OTRO:** ______________ X (ESPECIFIQUE)	
524	Si Ud. quisiera, ¿Usted misma podría conseguir un condón?	SI.......... 1 NO.......... 2 NO SABE/INSEGURA.......... 8	

SECCIÓN 6. PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
601	**VERIFIQUE 311:** NINGUNO ESTERILIZADO O NO SE PREGUNTÓ ☐ ↓ ÉL O ELLA ESTERILIZADOS ☐ → 614		614
602	**VERIFIQUE 226:** **226=2, 8** NO EMBARAZADA O INSEGURA ☐ ↓ Ahora tengo algunas preguntas acerca del futuro. ¿Le gustaría tener un (otro) hijo o preferiría no tener ningún (más) hijo(s)? **226=1** EMBARAZADA ☐ ↓ Ahora tengo algunas preguntas acerca del futuro. Después del hijo que está esperando, ¿le gustaría tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?	TENER (UN / OTRO) HIJO.................... 1 NO MÁS / NINGUNO.............................. 2 NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA... 3 INDECISA/NO SABE/ INSEGURA PARA NO EMBARAZADAS/INSEGURA. 4 PARA EMBARAZADAS............................ 5	 604 614 608 610
603	**VERIFIQUE CASILLAS EN 602 :** NO EMBARAZADA O INSEGURA ☐ ↓ ¿Cuánto tiempo le gustaría esperar desde ahora antes del nacimiento de un (otro) hijo? EMBARAZADA ☐ ↓ ¿Cuánto tiempo le gustaría esperar después del nacimiento que está esperando antes del nacimiento de otro hijo?	MESES.................................. 1 |__|__| AÑOS.................................... 2 |__|__| PRONTO / AHORA............................. 993 NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA............................... 994 DESPUÉS DEL MATRIMONIO.......... 995 OTRA: ____________________ 996 (ESPECIFIQUE) NO SABE... 998	 609 614 609
604	**VERIFIQUE CASILLAS EN 602:** NO EMBARAZADA O INSEGURA ☐ ↓ EMBARAZADA ☐ → 610		610
605	**VERIFIQUE 310:** ESTÁ USANDO MÉTODO?: **310=1** USA ACTUALMENTE ☐ → 608 **310=2** NO USA ACTUALMENTE O NO SE HIZO PREGUNTA ☐ ↓		608
606	**VERIFIQUE 603:** MENOS DE 2 AÑOS O MENOS DE "24" MESES ☐ → 610 2 AÑOS O MÁS O NO SE PREGUNTÓ ☐ ↓ 607		610

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
607	**VERIFIQUE 602 Y 603:** QUIERE TENER UN/ OTRO HIJO [ ] → Ud. me dijo que no quiere tener un (otro) hijo pronto, pero no está usando ningún método para no quedar embarazada. Me podría decir por qué no esta usando un método? NO QUIERE MÁS/ NINGUNO [ ] → Ud. me dijo que no quiere tener (más) hijos, pero no está usando ningún método para no quedar embarazada. Me podría decir por qué no esta usando un método? ¿Alguna otra razón? ANOTE TODAS LAS QUE MENCIONE	**NO EN UNIÓN**.................................... A **RAZONES RELACIONADAS CON FECUNDIDAD:** NO TIENE REL. SEXUALES............ B SEXO POCO FRECUENTE............. C MENOPÁUSICA/HISTE-RECTOMIZADA........................... D INFERTILIDAD MUJER.................... E INFERTILIDAD HOMBRE................ F AMENORREA POSTPARTO........... G LACTANCIA..................................... H FATALISTA...................................... I **OPOSICIÓN A USAR:** ENTREVISTADA SE OPONE........... J MARIDO SE OPONE........................ K OTROS SE OPONEN....................... L PROHIBICIÓN RELIGIOSA.............. M **FALTA DE CONOCIMIENTO:** NO CONOCE MÉTODOS................. N NO CONOCE FUENTE.................... O **RAZONES RELACIONADAS CON EL MÉTODO:** PROBLEMAS DE SALUD................. P MIEDO A EFECTOS SECUNDARIOS........................... Q FALTA DE ACCESO/DEMA-SIADO LEJOS............................. R MUY COSTOSO.............................. S USO INCONVENIENTE.................... T INTERFIERE CON PROCESOS NORMALES DEL CUERPO......... U **OTRA:** ______________________ X (ESPECIFIQUE) NO SABE... Z	
608	Si en las semanas siguientes, Ud. descubriera que está embarazada, para Ud. sería un gran problema, un pequeño problema o no sería problema?	GRAN PROBLEMA............................. 1 PEQUEÑO PROBLEMA..................... 2 NO SERÍA PROBLEMA...................... 3 DICE QUE NO PUEDE QUEDAR EM-BARAZADA/NO TIENE REL. SEX... 4	
609	**VERIFIQUE 310:** ESTÁ USANDO MÉTODO?: **310=1** USA ACTUALMENTE [ ] → 614 **310=2** NO USA ACTUALMENTE O NO SE HIZO PREGUNTA [ ] ↓		614
610	¿Ud. cree que en el futuro usará algún método para evitar quedar embarazada?	SI.. 1 NO.. 2 NO SABE... 8	2, 8 → 612
611	¿Qué método preferiría usar?	ESTERILIZACIÓN FEMENINA........... 01 ESTERILIZACIÓN MASCULINA........ 02 PÍLDORA... 03 DIU... 04 INYECCIÓN....................................... 05 IMPLANTE O NORPLANT................. 06 CONDÓN... 07 VAGINALES....................................... 08 AMENORREA POR LACTANCIA....... 09 ABSTINENCIA PERIÓDICA............... 10 RETIRO... 11 OTRO: ______________________ 96 (ESPECIFIQUE) INSEGURA.. 98	614

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
612	¿Cuál es la razón principal por la que Ud. no piensa usar ningún método en el futuro?	NO EN UNIÓN ... 11 **RAZONES RELACIONADAS CON FECUNDIDAD:** NO TIENE SEXO/ SEXO POCO FRECUENTE ... 22 MENOPÁUSICA/HISTERECTOMIZADA ... 23 INFERTILIDAD MUJER ... 24 INFERTILIDAD HOMBRE ... 25 DESEA MÁS HIJOS ... 26 **OPOSICIÓN A USAR:** ENTREVISTADA SE OPONE ... 31 MARIDO SE OPONE ... 32 OTROS SE OPONEN ... 33 PROHIBICIÓN RELIGIOSA ... 34 **FALTA DE CONOCIMIENTO:** NO CONOCE MÉTODOS ... 41 NO SABE DONDE CONSEGUIRLO ... 42 **RAZONES RELACIONADAS CON EL MÉTODO:** PROBLEMAS DE SALUD ... 51 MIEDO EFECTOS SECUNDARIOS ... 52 FALTA DE ACCESO/DEMASIADO LEJOS ... 53 MUY COSTOSO ... 54 USO INCONVENIENTE ... 55 INTERFIERE CON PROCESOS NORMALES DEL CUERPO ... 56 **OTRA:** ______ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE ... 98	
612A	**VERIFIQUE 501** 501=3 NO EN UNIÓN ☐ ↓	OTRAS ☐ →	614
613	¿Ud. usaría un método si estuviera casada / o en unión?	SI ... 1 NO ... 2 NO SABE ... 8	
614	**VERIFIQUE 216:** TIENE HIJOS VIVOS ☐ ↓ Si Ud. pudiera volver a la época en que todavía no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, cuántos serían? NO TIENE HIJOS VIVOS ☐ ↓ Si Ud. pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿cuántos serían? **SI LA RESPUESTA NO ES NUMÉRICA, SONDEE**	NINGUNO ... 00 → NÚMERO ☐☐ OTRA RESPUESTA: ... 96 → ______ (ESPECIFIQUE)	616 616
615	¿Cuántos de estos hijos le habría gustado que fueran mujeres y cuántos hombres o no le importaría?	NIÑAS / NIÑOS / CUALQUIERA NÚMERO...... ☐☐ ☐☐ ☐☐	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
616	En general, Ud. aprueba o desaprueba que las parejas usen un método para evitar quedar embarazadas?	APRUEBA.......... 1 DESAPRUEBA.......... 2 NO OPINA.......... 3	
616 A	En los últimos 12 meses Ud. ha oído o leído algún mensaje sobre planificación familiar: a. ¿En la radio? b. ¿En la televisión? c. ¿En un periódico o revista?	SI / NO RADIO.......... 1 / 2 TELEVISIÓN.......... 1 / 2 PERIÓDICO O REVISTA.... 1 / 2	
617	En los últimos 12 meses Ud. ha comentado sobre la práctica de planificación familiar con alguna persona?	SI.......... 1 NO.......... 2	 → 619
618	Con quién ha comentado? Con alguien más? MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE	ESPOSO/COMPAÑERO.......... A MADRE.......... B PADRE.......... C HERMANA(S).......... D HERMANO(S).......... E HIJA.......... F HIJO.......... G SUEGRA.......... H SUEGRO.......... I NOVIO.......... J AMIGAS/VECINAS.......... K AMIGOS.......... L OTRA: ________________ X (ESPECIFIQUE)	
619	**VERIFIQUE 501:** SÍ, ACTUALMENTE CASADA (501=1) ☐ ↓ SÍ, CONVIVIENDO (501=2) ☐ ↓ NO, NO EN UNIÓN ☐		→ 624
619A	**VERIFIQUE 311/311A** PARA VER SI HAY CÓDIGOS MARCADOS ALGÚN CÓDIGO MARCADO ☐ ↓ NINGÚN CÓDIGO MARCADO ☐		→ 621
620	Ud. me ha dicho que está usando un método para no quedar embarazada. Ud. diría que el uso de este método ha sido principalmente su decisión, principalmente la decisión de su esposo o los dos decidieron juntos?	ENTREVISTADA PRINCIPALMENTE.......... 1 ESPOSO/COMPAÑERO PRINCIPALMENTE.... 2 DECISIÓN CONJUNTA.......... 3 OTRA: ________________ 6 (ESPECIFIQUE)	
621	Ahora me gustaría preguntarle acerca de los puntos de vista de su esposo (compañero) sobre la planificación familiar. ¿Ud. piensa que su esposo (compañero) aprueba o desaprueba que las parejas usen un método para evitar los embarazos?	APRUEBA.......... 1 DESAPRUEBA.......... 2 NO SABE.......... 8	
621 A	¿Con qué frecuencia Ud. habló con su esposo/compañero acerca de la planificación familiar en los últimos 12 meses?	NUNCA.......... 1 ALGUNAS VECES.......... 2 MUY A MENUDO.......... 3	
622	**VERIFIQUE 311 Y 311A:** NINGUNO DE LOS DOS ESTERILIZADOS ☐ ↓ ÉL O ELLA ESTERILIZADO ☐		→ 624
623	¿Ud. piensa que su esposo (compañero) desea el mismo número de hijos que Ud. quiere, o él quiere más, o menos que Ud.?	MISMO NÚMERO.......... 1 MÁS HIJOS.......... 2 MENOS HIJOS.......... 3 NO SABE.......... 8	
624	¿Usted está de acuerdo en que una mujer se niegue a tene relaciones sexuales con su esposo/compañero cuandc a. Ella sabe que él tiene una Enfermedad de Transmisiói Sexual?.......... b. Ella sabe que él tiene relaciones sexuales con otra mujer?.......... c. Ella ha tenido recientemente un parto?.......... d. Ella está cansada o no está de humor?..........	SI / NO / NS TIENE UNA ETS.......... 1 / 2 / 8 OTRA MUJER.......... 1 / 2 / 8 PARTO RECIENTE.......... 1 / 2 / 8 CANSADA/NO DE HUMOR...... 1 / 2 / 8	

SECCIÓN 7. ANTECEDENTES DEL CÓNYUGE Y TRABAJO DE LA MUJER

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
701	**VERIFIQUE 501, 502 Y 505:** ACTUALMENTE CASADA/O CONVIVIENTE **501=1,2** [ ] ↓ SEPARADA/ DIVORCIADA/ VIUDA **505=1,2,3** [ ] → **502=3** NUNCA CASADA Y NUNCA EN UNIÓN [ ] →		703 707
702	Cuántos años cumplidos tiene su esposo/compañero?	EDAD EN AÑOS COMPLETOS........ [ ][ ]	
703	Su esposo/compañero (su último esposo/compañero) alguna vez asistió a la escuela?	SI...... 1 NO...... 2	 706
704	¿Cuál fue el año o grado de estudios más alto que aprobó? - CIRCULE "0" SI NINGUNO - SI RESPONDE CICLO CONVIERTA A AÑOS - PARA "6" O MÁS AÑOS DE ESTUDIO, ANOTE "6"	**CIRCULE NIVEL / ANOTE AÑO GRADO** INICIAL/PRE-ESCOLAR........ 0 PRIMARIA........ 1 SECUNDARIA........ 2 BACHILLERATO........ 3 SUPERIOR NO UNIVERSITARIA... 4 SUPERIOR UNIVERSITARIA........ 5 NO SABE........ 998	
706	**VERIFIQUE 701**: ACTUALMENTE CASADA O CONVIVIENTE [ ] ↓ ¿Cuál es la ocupación de su esposo/compañero? Es decir, ¿qué clase de trabajo hace él principalmente? SEPARADA/ DIVORCIADA/ VIUDA [ ] ↓ ¿Cuál era la ocupación de su (último) esposo/compañero? Es decir, ¿qué clase de trabajo hacía él principalmente?	[ ][ ] __________ __________ __________	
707	¿Además del trabajo del hogar, actualmente Ud. está trabajando?	SI...... 1 NO...... 2	710
708	Como Ud. sabe, algunas mujeres trabajan por una paga en dinero o especie. Otras venden cosas, tienen pequeños negocios o trabajan en tierras de la familia o en empresas de la familia. ¿En la actualidad Ud. está haciendo alguno de estos trabajos?	SI...... 1 NO...... 2	710
709	¿Ud. ha trabajado en los últimos 12 meses?	SI...... 1 NO...... 2	 719
710	¿Cuál es su ocupación, es decir, qué clase de trabajo hace (hacía) Ud. principalmente?	[ ][ ] __________ __________ __________	
711	VERIFIQUE 710 TRABAJA/TRABAJÓ EN AGRICULTURA [ ] ↓ NO TRABAJA/NO TRABAJÓ EN AGRICULTURA [ ] →		713
712	¿Ud. trabaja (trabajó) principalmente en tierra propia, en tierra de su familia, en tierra alquilada, en tierra de otros o en tierra de la comunidad?	TIERRA PROPIA...... 1 TIERRA FAMILIAR...... 2 TIERRA ALQUILADA...... 3 TIERRA DE OTROS...... 4 TIERRA DE LA COMUNIDAD...... 5	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
713	¿Ud. realiza (realizó) ese trabajo para un familiar, para otro o trabaja (trabajó) por cuenta propia?	PARA UN FAMILIAR.. 1 PARA OTROS... 2 POR CUENTA PROPIA.................................. 3	
714	¿Usted usualmente trabaja en el hogar o fuera del hogar?	EN EL HOGAR.. 1 FUERA DEL HOGAR...................................... 2	
715	¿Ud. usualmente trabaja durante todo el año, trabaja por temporada o sólo de vez en cuando?	DURANTE TODO EL AÑO............................ 1 POR TEMPORADA... 2 DE VEZ EN CUANDO.................................... 3	
716	¿A Ud. le pagan (pagaban) o usted gana (ganaba) en dinero o en especie por el trabajo que realiza(ba)?	SÓLO DINERO... 1 DINERO Y ESPECIE... 2 SÓLO EN ESPECIE... 3 NO LE PAGAN... 4	3, 4 → 719
717	¿Quién decide (decidía) principalmente cómo se gasta(ba) el dinero que Ud. gana(ba)?	ENTREVISTADA DECIDE............................... 1 ESPOSO/COMPAÑERO DECIDE.................... 2 AMBOS DECIDEN... 3 ALGUIEN MÁS DECIDE.................................. 4 ENTREVISTADA CON ALGUIEN MÁS.......... 5	
718	En promedio, ¿cuánto de los gastos de su hogar se pagan (pagaban) con lo que Ud. gana(ba): casi nada, menos de la mitad, la mitad, más de la mitad, todo?	CASI NADA.. 1 MENOS DE LA MITAD..................................... 2 LA MITAD... 3 MÁS DE LA MITAD.. 4 TODO... 5 NADA, AHORRA TODO................................... 6	

719 En su hogar, quién tiene la última palabra en las siguientes decisiones:

	ENTREVISTADA	MARIDO	AMBOS	ALGUIEN MÁS	ENTREV./ ALGUIEN MÁS	NADIE
a. ¿El cuidado de su salud?..	1	2	3	4	5	6
b. ¿Hacer compras grandes del hogar?...................................	1	2	3	4	5	6
c. ¿Hacer compras para necesidades diarias del hogar?............	1	2	3	4	5	6
d. ¿Visitar a familia, amigos, o parientes?................................	1	2	3	4	5	6
e. ¿Qué comida se debe cocinar cada día?..............................	1	2	3	4	5	6

720 **VERIFIQUE 217 Y 218:**

TIENE ALGÚN HIJO DE 5 AÑOS O MENOS VIVIENDO EN EL HOGAR?

SI ☐ (↓ 720A)   NO ☐ → 720B

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
720A	¿Quién cuida usualmente de (NOMBRE DEL NIÑO MENOR EN EL HOGAR), cuando Ud. sale de la casa?	ENTREVISTADA.. 01 ESPOSO/COMPAÑERO.................................. 02 LA NIÑA MAYOR... 03 EL NIÑO MAYOR... 04 OTROS PARIENTES....................................... 05 VECINOS... 06 AMIGOS... 07 EMPLEADA DOMÉSTICA................................ 08 NIÑO ESTA EN LA ESCUELA.......................... 09 CUIDADO WAWA-WASI.................................. 10 CUIDADO OTRA INSTITUCIÓN....................... 11 OTRO: ________________________________ 96 (ESPECIFIQUE)	
720B	Ud. ha vivido solamente en un sitio o en más de un sitio desde Enero de 1999?	UN SITIO.. 1 MÁS DE UN SITIO... 2	2 → 723

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
721	EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO ANOTE EL CÓDIGO APROPIADO PARA LA ACTUAL LOCALIDAD: "1" PARA CAPITAL DE DEPARTAMENTO "2" PARA CIUDAD "3" PARA PUEBLO "4" PARA CAMPO "5" PARA EL EXTRANJERO EMPIECE EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y CONTINUE CON TODOS LOS MESES PRECEDENTES HASTA ENERO DE 1999.		
722	PASE A		801
723	¿En qué mes y año se vino a vivir a (NOMBRE DE LA LOCALIDAD DE LA ENTREVISTA)?	MES.... .... AÑO....	
724	¿En qué distrito y provincia vivía Ud. antes?	DISTRITO ____________ PROVINCIA ____________ DEPARTAMENTO ____________ FUERA DEL PAIS ____________	
725	¿Vivía en una ciudad, en el pueblo o en el campo? SI DIJO "CIUDAD", INDAGUE: ¿Era la capital del departamento?	CAPITAL DEL DEPARTAMENTO.................... 1 CIUDAD.. 2 PUEBLO.. 3 CAMPO... 4 EXTRANJERO.. 5	
726	¿Por qué razón salió Ud. del último lugar donde vivia?	DESPLAZADA POR INSEGURIDAD................ 01 DAMNIFICADA POR DESASTRES............... 02 AQUÍ AYUDAN A LOS POBRES...................... 03 RAZONES LABORALES............................. 04 RAZONES DE EDUCACIÓN........................ 05 RAZONES DE SALUD................................. 06 RAZONES FAMILIARES............................ 07 BUSCABA CONDICIONES FAVORABLES...... 08 OTRA: ________________________ 96 (ESPECIFIQUE)	
727	¿Cuántas personas de su familia vinieron con Ud?	NÚMERO...	
727A	¿Quiénes? ¿Alguién más? MARQUE TODOS LOS QUE MENCIONE. SI VINO SOLA ESCRIBA "00".	ESPOSO/COMPAÑERO.................................. A HIJO(S), HIJA(S).. B SUEGROS/PADRES.. C HERMANOS/HERMANAS............................... D OTROS: ______________________________ X (ESPECIFIQUE)	
728	EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO MARQUE EL CÓDIGO APROPIADO PARA LA ACTUAL LOCALIDAD: "1" PARA CAPITAL DE DEPARTAMENTO "2" PARA CIUDAD "3" PARA PUEBLO "4" PARA CAMPO "5" PARA EL EXTRANJERO EMPIECE EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y POR CADA CAMBIO REGISTRE UNA "X" EN EL MES EN EL CUAL OCURRIÓ EL CAMBIO Y EN EL MES ANTES DE LA "X" ESCRIBA EL CÓDIGO DE LA ANTERIOR RESIDENCIA		

SECCIÓN 8. SIDA Y OTRAS E.T.S.

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
801	¿Usted ha oído hablar de: La infección por VIH? Una enfermedad llamada SIDA?	SI / NO VIH........ 1 / 2 SIDA........ 1 / 2	
801A	**VERIFIQUE 801:** POR LO MENOS UN SI ☐ ↓	NINGÚN SI ☐	817
802	¿Hay algo que una persona pueda hacer para evitar infectarse con el virus que causa el SIDA (VIH)?	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8	2, 8 → 803A
803	¿Qué puede hacer una persona para evitar infectarse con el virus que causa el SIDA (VIH)? ¿Algo más? ESPERE RESPUESTA ESPONTÁNEA Y CIRCULE TODAS LAS QUE MENCIONE **PRÁCTICAS SEGURAS** NO TENER PENETRACIÓN EN LA REL. SEXUAL........ A ABSTENERSE DE TENER SEXO........ B USAR CONDÓN EN TODAS LAS PRÁCTICAS SEXUALES PENETRATIVAS........ C SER UNA PAREJA MUTUAMENTE FIEL........ D EVITAR TENER REL. SEX. CON PROSTITUTAS........ E EVITAR TENER REL. SEX. CON PERSONAS QUE TIENEN MUCHOS COMPAÑEROS SEXUALES........ F EVITAR TENER REL. SEX. CON HOMOSEXUALES........ G EVITAR TENER REL. SEX. CON PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS INTRAVENOSAS........ H EXIGIR PARA UNA TRANSFUSION "SANGRE GARANTIZADA TAMIZADA PARA VIH"........ I EVITAR COMPARTIR JERINGAS/NAVAJAS DE AFEITAR........ J NO TENER MUCHAS PAREJAS SEXUALES........ K	**OTRAS PRÁCTICAS** EVITAR LOS BESOS........ L EVITAR LA PICADURA DE MOSQUITOS........ M BUSCAR LA PROTECCIÓN DE CURANDERO TRADICIONAL........ N USAR ÓVULOS, ESPERMICIDAS, CREMAS VAGINALES........ O EVITAR COMPARTIR PLATOS, CUBIERTOS Y COMIDA CON PERSONAS INFECTADAS........ P OTRA: ____________ X (ESPECIFIQUE) NO SABE........ Z	
803A	¿Piensa usted que su riesgo de adquirir el SIDA es alto, moderado, mínimo o no tiene ningún riesgo?	ALTO........ 1 MODERADO........ 2 MINIMO........ 3 NO TIENE RIESGO (NINGUNO)........ 4 TIENE SIDA........ 5 NO SABE........ 8	1, 2 → 803C 5, 8 → 803D
803B	¿Por qué cree que tiene (NINGÚN/MÍNIMO) riesgo de contraer el SIDA? ¿Tiene otras razones? CIRCULE TODAS LAS CATEGORIAS MENCIONADAS	NO TIENE RELACIONES SEXUALES........ A UTILIZA CONDONES SIEMPRE........ B TIENE UN SOLO COMPAÑERO SEXUAL........ C TIENE POCOS COMPAÑEROS SEXUALES........ D ESPOSO NO TIENE OTRA COMPAÑERA SEXUAL........ E NO TIENE O NO HA TENIDO RELACIONES HOMOSEXUALES........ F NO HA TENIDO TRANSFUSIÓN DE SANGRE........ G EVITA INYECCIONES........ H OTRO ____________ X ESPECIFIQUE NO SABE........ Z	→ 803D
803C	¿Por qué cree que tiene un riesgo (MODERADO/ALTO) de contraer el SIDA? ¿Tiene otras razones? CIRCULE TODAS LAS CATEGORIAS MENCIONADAS	NO UTILIZA CONDONES SIEMPRE........ A TIENE MAS DE UN COMPAÑERO SEXUAL........ B TIENE MUCHOS COMPAÑEROS SEXUALES........ C ESPOSO TIENE OTRA COMPAÑERA SEXUAL........ D TIENE O HA TENIDO RELACIONES HOMOSEXUALES........ E TUVO TRANSFUSIONES DE SANGRE........ F TUVO INYECCIONES........ G OTRO ____________ X ESPECIFIQUE NO SABE........ Z	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
803D	¿De qué fuentes de información ha aprendido usted más sobı el SIDA? ¿Alguna otra fuente? CIRCULE TODAS LAS CATEGORÍAS MENCIONADAS	RADIO........ A TELEVISIÓN........ B PERIODICOS/REVISTAS........ C PANFLETOS/AFICHES........ D TRABAJADORES DE SALUD........ E IGLESIA........ F ESCUELAS/MAESTROS........ G ENCUENTROS COMUNITARIOS........ H AMIGOS/PARIENTES........ I LUGAR DE TRABAJO........ J AUDIOVISUALES/PELÍCULAS........ K CHARLAS (COMENTARIOS) CON OTRAS PERSONAS........ L OTRO________ X ESPECIFIQUE	
803E	¿Conoce usted algún lugar donde una persona pueda hacers la prueba para saber si tiene el virus que causa el SIDA	SI........ 1 NO........ 2	 809
803F	¿Alguna vez se ha hecho la prueba para saber si tiene el virus que causa el SIDA?	SI........ 1 NO........ 2	 809
803G	Cuando usted fue a realizarse la prueba, ¿recibió consejería antes del examen de laboratorio?	SI........ 1 NO........ 2	
803H	¿Usted conoció los resultados del examen de laboratorio?	SI........ 1 NO........ 2	 809
803I	Cuando a usted le entregaron los resultados ¿le brindaron consejería?	SI........ 1 NO........ 2	
809	¿Es posible que una persona que parece saludable esté infectada con el virus que causa el SIDA	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8	
810	¿Conoce a alguien cercano que tiene SIDA o ha muerto de SIDA	SI........ 1 NO........ 2	
811	¿El virus que causa el SIDA, puede ser transmitid de una madre infectada al niño	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8	 815A
812	¿Cuándo puede transmitirse el virus del SIDA de la madı al niño? ¿En algún otro momento? (¿De alguna otra manera CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE	DURANTE EL EMBARAZO........ A DURANTE EL PARTO........ B DURANTE LA LACTANCIA........ C OTRA: ________ X (ESPECIFIQUE) NO SABE........ Z	
815A	Si un profesor tiene una infección por el virus que causa el SIDA se le debe permitir a él o ella continuar impartiendo clases (la escuela, colegio o universidad	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8	
815B	En caso de que una persona tenga la infección por el virus qu causa el SIDA, ¿usted cree que el empleador lo puede despec por esta causa?	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE........ 8	
816	Si un pariente suyo se llega a enfermar con el virus qu causa el SIDA, ¿estaría Ud. dispuesta a cuidarlo en est hogar?	SI........ 1 NO........ 2 NO SABE/NO ESTÁ SEGURA/DEPENDE........ 8	
817	(Aparte del SIDA), ¿Ud. ha oído hablar de (otras) enfermedades que se pueden transmitir a través del contacto sexual?	SI........ 1 NO........ 2	 818 C
817A	¿Cuáles son esas enfermedades que Ud. conoce?	SÍFILIS........ A GONORREA........ B VERRUGAS GENITALES/CONDILOMA........ C OTRO ________ W ESPECIFIQUE OTRO ________ X ESPECIFIQUE NO SABE........ Z	
817B	**VERIFIQUE 801 Y 817** POR LO MENOS UN SI EN 801 O CÓDIGO "1" EN 817 ☐ ↓	801 TODOS LOS CÓDIGOS= "2" Y CÓDIGO "2" EN 817 ☐	818C

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
818	¿Qué síntomas y signos le pueden hacer pensar a Ud. **que un hombre** tiene una enfermedad de transmisión sexual? ¿Algún otro síntoma? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE DOLOR ABDOMINAL....... A SECRECIÓN/GOTEOS EN GENITALES....... B SECRECIÓN MAL OLIENTE....... C MOLESTIAS AL ORINAR....... D ENROJECIMIENTO/PICAZÓN EN GENITALES....... E INFLAMACIÓN/HINCHAZÓN EN GENITALES....... F ÚLCERAS/LLAGAS GENITALES....... G VERRUGAS GENITALES....... H SANGRE EN LA ORINA....... I	PÉRDIDA DE PESO....... J IMPOTENCIA....... K PUEDE NO HABER SÍNTOMAS....... L SECRECIÓN O PUS POR EL PENE....... M OTRO: ______ W (ESPECIFIQUE) NO SABE....... Z	
818A	¿Qué síntomas y signos le pueden hacer pensar a Ud. **que una mujer** tiene una enfermedad de transmisión sexual? ¿Algún otro síntoma? CIRCULE TODOS LOS QUE MENCIONE DOLOR ABDOMINAL....... A SECRECIÓN DE FLUJO POR LA VAGINA....... B SECRECIÓN MAL OLIENTE....... C MOLESTIAS AL ORINAR....... D ENROJECIMIENTO/PICAZÓN EN GENITALES....... E INFLAMACIÓN/HINCHAZÓN EN GENITALES....... F ÚLCERAS/LLAGAS GENITALES....... G VERRUGAS GENITALES....... H SANGRE EN LA ORINA....... I	PÉRDIDA DE PESO....... J INFERTILIDAD/NO PODER TENER HIJOS....... K PUEDE NO HABER SÍNTOMAS....... L OTRO: ______ W (ESPECIFIQUE) NO SABE....... Z	
818 B	Ahora me gustaría preguntarle sobre su salud durante los últimos 12 meses. ¿Le han diagnosticado a Ud. alguna enfermedad de transmisión sexual durante los últimos 12 meses?	SI....... 1 NO....... 2 NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES .... 3 NO SABE/NO RESPONDE....... 8	1 → 818G
818 C	**VERIFIQUE 512** HA TENIDO RELACIONES SEXUALES ☐ ↓	NO HA TENIDO RELACIONES SEXUALES ☐	→ 901
818D	Durante los últimos 12 meses ¿Usted ha tenido algún flujo o secreción genital?	SI....... 1 NO....... 2 NO SABE/NO RESPONDE....... 8	
818E	Durante los últimos 12 meses ¿Usted ha tenido alguna llaga o úlceras en sus genitales?	SI....... 1 NO....... 2 NO SABE/NO RESPONDE....... 8	
818F	**VERIFIQUE 818 D ó 818 E =1** HA TENIDO FLUJO O LLAGA GENITAL ☐ ↓	NO HA TENIDO FLUJO NI LLAGA GENITAL ☐	→ 818H
818G	La última vez que usted tuvo ese problema hizo algo de los siguiente: a. ¿Buscó consejo o tratamiento de un médico en un hospital, clínica o consultorio particular? b. ¿Buscó consejo o medicina de un curandero tradicional? c. ¿Buscó consejo en una farmacia o botica? d. ¿Pidió consejo a algún amigo o pariente? e. ¿Se autorecetó, es decir, utilizó medicamentos por su cuenta?	SI / NO MÉDICO....... 1 / 2 CURANDERO....... 1 / 2 FARMACIA/BOTICA....... 1 / 2 AMIGO/PARIENTE....... 1 / 2 AUTORECETÓ....... 1 / 2	
818H	A algunas personas les ofrecen dinero, regalos o favores a cambio de tener relaciones sexuales. ¿Usted se ha encontrado en esa situación en los últimos 12 meses?	SI....... 1 NO....... 2	2 → 901
818I	En los últimos 12 meses ¿usted ha tenido relaciones sexuales a cambio de dinero con una pareja diferente a su pareja estable?	SI....... 1 NO....... 2	

SECCIÓN 9. MORTALIDAD MATERNA

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS
901	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre sus hermanos y hermanas, esto es, todos los hijos e hijas que su madre natural tuvo, incluyendo aquéllos que viven en otro lugar, y aquéllos que fallecieron . Incluyéndose usted, ¿cuántos hijos nacidos vivos en total tuvo su mamá?	NÚMERO DE HIJOS EN TOTAL...... ....
902	**VERIFIQUE 901:** DOS O MÁS HIJO(A)S ☐ SÓLO UNA HIJA (LA ENTREVISTADA) ☐ → **PASE A 916**	
903	De todos lo(a)s hermano(a)s que usted tuvo, ¿cuántos nacieron antes que usted?	NÚMERO DE HERMANO(A)S ANTERIORES...

PREG.		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
904	¿Cuál es el nombre de su hermano(a) mayor y el nombre de los que le siguen?	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)	(NOMBRE)
905	¿(NOMBRE) es hombre o mujer?	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2
906	¿Está vivo(a) (NOMBRE)?	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**
907	¿Qué edad tiene (NOMBRE)? en años cumplidos?	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**
908	¿En qué año murió (NOMBRE)?	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998
909	¿Cuántos años hace que (NOMBRE) murió?							
910	¿Cuántos años tenía (NOMBRE) cuando murió?	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (2)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (3)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (4)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (5)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (6)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (7)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (8)
911	¿Estaba (NOMBRE) embarazada cuando murió?	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2
912	¿Murió (NOMBRE) durante el parto de su hijo?	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2
913	¿Murió (NOMBRE) en los dos meses siguientes de interrumpir un embarazo o de terminar un parto?	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2
914	¿Fue su muerte debido a complicaciones de un embarazo, de un aborto o de un parto?	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4
915	¿Cuántos hijos o hijas tuvo (NOMBRE) durante toda su vida?	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**

PREG.		
916	Verifique en la Portada del Cuestionario Individual si la mujer está seleccionada para aplicarle la sección de Violencia Doméstica SELECCIONADA PARA VIOLENCIA DOMÉSTICA ☐ → NO SELECCIONADA ☐ →	 **PASE A 1000** **PASE A 1028**

904	(8) (NOMBRE)	(9) (NOMBRE)	(10) (NOMBRE)	(11) (NOMBRE)	(12) (NOMBRE)	(13) (NOMBRE)	(14) (NOMBRE)	(15) (NOMBRE)
905	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2	HOMBRE .. 1 MUJER 2
906	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	SI .... 1 NO .... 2 **(PASE A 908)** NS .... 8 **PASE A 905 EN OTRO CUEST. SI NO HAY MÁS**
907	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905 EN OTRO CUEST. SI NO HAY MÁS**
908	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998	**(PASE A 910)** NS 9998
909								
910	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (9)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (10)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (11)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (12)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (13)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (14)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE PASE A (15)	SI ES MUJER QUE MURIÓ ANTES DE LOS 12 AÑOS, U HOMBRE **(FINALICE)**
911	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 914)** NO 2
912	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2
913	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2	SI .... 1 **(PASE A 915)** NO 2
914	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4	EMBARAZO 1 ABORTO..... 2 PARTO........ 3 NINGUNO.... 4
915	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905. SI NO HAY MÁS PASE A 916**	**PASE A 905 EN OTRO CUEST. SI NO HAY MÁS PASE A 916**

SECCIÓN 10. VIOLENCIA DOMÉSTICA

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
1000	**VERIFIQUE SI HAY ALGUIEN MÁS PRESENTE** NO CONTINUE HASTA TENER COMPLETA PRIVACIDAD HAY PRIVACIDAD 1 ↓	NO HAY PRIVACIDAD 2	1028
1000A	**LEA:** Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre la relación de pareja. Yo sé que algunas de estas pregunta son muy personales. Sin embargo, su respuesta es muy importante para ayudar a entender la condición de l mujer en el país. Permítame asegurarle que sus respuestas serán completamente confidenciales y nadie má tendrá conocimiento de lo que usted me diga		
1001	**VERIFIQUE 501, 502, 504: ESTADO CONYUGAL** ACTUALMENTE CASADA/UNIDA ☐ ↓ SEPARADA/ DIVORCIADA/ VIUDA/ (LEER EN PASADO) ☐ ↓	NUNCA CASADA/ NUNCA UNIDA ☐	1013B

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS	FRECUENTEMENTE	A VECES	NUNCA
1002	Cuando dos personas se casan o viven juntas, ellos usualmente comparten los buenos y los malos momentos En su relación con su (último) esposo (marido): SI LA RESPUESTA ES SI, SONDEE: ¿Frecuentemente o a veces'				
A	¿Podria usted decirme si él es (era) cariñoso con usted?	CARIÑOSO ………..............	1	2	3
B	¿Podria usted decirme si él pasa (pasaba) su tiempo libre con Usted?	TIEMPO LIBRE ……..............	1	2	3
C	¿Podria usted decirme si él consulta (consultaba) su opinión en diferentes temas de hogar?	CONSULTAS………..............	1	2	3
D	¿Podria usted decirme si él respeta (respetaba) sus deseos?	RESPETUOSO ……...............	1	2	3
E	¿Podria usted decirme si él respeta (respetaba) sus derechos?	DERECHOS..........................	1	2	3

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS	SI	NO	NS
1003	Ahora voy a preguntarle sobre situaciones por las que pasan algunas mujeres. Por favor dígame si las siguientes frases se aplican a la relación con su (último) esposo (marido):				
A	¿Su esposo (marido) se pone(nía) celoso o molesto si usted conversa(ba) con otro hombre?	CELOSO ……...………….….....	1	2	8
B	¿El la acusa(ba) frecuentemente de ser infiel?	INFIEL …...……………….….....	1	2	8
C	¿El le impide (impedía) que visite o la visiten sus amistades?	VISITA AMISTADES ……….	1	2	8
D	¿El trata (trataba) de limitar las visitas/contactos a su familia?	VISITA FAMILIA ……………	1	2	8
E	¿El insiste (insistía) siempre en saber todos los lugares donde usted va/iba?	SABER DONDE VA………....	1	2	8
F	¿El desconfía (desconfiaba) de usted con el dinero?	DESCONFIANZA ………….....	1	2	8

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS			CATEGORÍAS Y CÓDIGOS
1004	Ahora, si usted me permite, necesito hacerle algunas preguntas sobre la relación de pareja con su (último) esposo (marido). Su (último) esposo (marido) alguna vez:			
A	¿le ha dicho o le ha hecho cosas para humillarla delante de los demás?	SI ……… 1 → NO …….. 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA …….. 1 ALGUNAS VECES ………. 2 NUNCA ………………........... 3
B	¿la ha amenazado con hacerle daño a usted o a alguien cercano a usted?	SI ……… 1 → NO …….. 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA …….. 1 ALGUNAS VECES ………. 2 NUNCA ………………........... 3
C	¿la ha amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica?	SI ……… 1 → NO …….. 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA …….. 1 ALGUNAS VECES ………. 2 NUNCA ………………........... 3

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS		CATEGORÍAS Y CÓDIGOS		PASE A PREG.
1005	Su (último) esposo (marido) alguna vez:				
A	¿la empujó, sacudió o le tiró algo?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
B	¿la abofeteó o le retorció el brazo?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
C	¿la golpeó con el puño o con algo que pudo hacerle daño?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
D	¿la ha pateado o arrastrado?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
E	¿trató de estrangularla o quemarla?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
F	¿la atacó/agredió con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
G	¿la amenazó con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
H	¿ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales aunque usted no quería?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
I	¿la obligó a realizar actos sexuales que usted no aprueba?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
1006	**VERIFIQUE 1005:** POR LO MENOS UN 'SI' ☐ ↓		NINGÚN SI ☐ →		1009
1007	¿Cuánto tiempo después de haberse casado/unido con su (último) esposo (marido) empezaron a suceder esas cosas? SI MENOS DE UN AÑO, AÑOTE '00'		NÚMERO DE AÑOS .... ☐☐ ANTES DE CASARSE/VIVIR JUNTOS.......................... 95 DESPUÉS DE SEPARARSE/DIVORCIARSE.................. 96		
1008	Por favor dígame si le ha sucedido algo de lo siguiente como resultado de algo que su esposo (marido) le hizo				
A	¿Tuvo moretones y dolores?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
B	¿Tuvo una herida o lesión, hueso y dientes rotos, quemaduras?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
C	¿Tuvo que ir al médico o centro de salud a causa de algo que él le hizo?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	
1009	¿ Alguna vez usted le pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo (marido) en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando físicamente?		SI.. 1 NO.. 2 →		1011
1010	Durante los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia usted le pegó abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo (marido) en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando?		MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3		
1011	¿Su esposo (marido) toma(ba) bebidas alcohólicas?		SI.. 1 NO.. 2 →		1013A
1012	¿Su esposo (marido) se embriaga(ba) con mucha frecuencia, algunas veces o nunca?		MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3		
1012A	**VERIFIQUE 1006 y 1011** 1006 = POR LO MENOS UN SI **Y** ☐ ↓ 1011 = TOMA BEBIDAS ALCOHÓLICAS		**1006= NINGUN SI** ☐ →		1013 A
1012B	Cuando su esposo (marido) la ha agredido/golpeado ¿Se encontraba bajo los efectos de haber consumido licor o drogas o ambas cosas?	SI .... 1 → NO .... 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA .... 1 ALGUNAS VECES .... 2 NUNCA 3	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
1013	**VERIFIQUE 501, 502, 504: ESTADO CONYUGAL** **1013A** CASADA/CONVIVIENTE SEPARADA/ DIVORCIADA/ VIUDA ☐ → Desde cuándo usted tenía 15 años de edad. ¿Alguna vez otra persona, aparte de su (actual/último) esposo/ marido le pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente? **1013B** NUNCA CASADA/ NUNCA UNIDA ☐ → Desde cuándo usted tenía 15 años de edad, ¿Alguna persona le pegó, abofeteó, pateó, o la maltrató físicamente?	SI....... 1 NO....... 2 NO RESPONDE....... 8	 1018 1018
1014	¿Quién la ha maltratado físicamente de esa manera? ¿Alguien más? ANOTE TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS	MADRE .... A PADRE .... B MADRASTRA .... C PADRASTRO .... D HERMANA .... E HERMANO .... F HIJA .... G HIJO .... H EX-ESPOSO/EX-MARIDO .... I SUEGRA .... J SUEGRO .... K OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO....... L OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO....... M OTRO PARIENTE FEMENINO .... N OTRO PARIENTE MASCULINO .... O AMIGA/CONOCIDA .... P AMIGO/CONOCIDO .... Q MAESTRO(A)/PROFESOR(A) .... R EMPLEADOR(A) .... S EXTRAÑO(A) .... T OTRA ______ X (ESPECIFIQUE)	
1015	**VERIFIQUE 1014:** MÁS DE UN CÓDIGO CIRCULADO ☐ ↓	SOLO UN CÓDIGO CIRCULADO ☐ →	1017
1016	De las personas mencionadas ¿Quién le pegó, abofeteó pateó o la maltrató físicamente con mayor frecuencia?	MADRE .... 01 PADRE .... 02 MADRASTRA .... 03 PADRASTRO .... 04 HERMANA .... 05 HERMANO .... 06 HIJA .... 07 HIJO .... 08 EX-ESPOSO/EX-MARIDO .... 09 SUEGRA .... 10 SUEGRO .... 11 OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO....... 12 OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO....... 13 OTRO PARIENTE FEMENINO .... 14 OTRO PARIENTE MASCULINO .... 15 AMIGA/CONOCIDA .... 16 AMIGO/CONOCIDO .... 17 MAESTRO(A)/PROFESOR(A) .... 18 EMPLEADOR(A) .... 19 EXTRAÑO(A) .... 20 OTRA ______ 96 (ESPECIFIQUE)	
1017	Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces esa persona le pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente?	NÚMERO DE VECES .... ☐☐	
1018	**VERIFIQUE 210, 226 Y 229 HIJOS NACIDOS VIVOS, EMBARAZO ACTUAL O PÉRDIDAS** ALGUNA VEZ EMBARAZADA ☐ ↓	NUNCA EMBARAZADA ☐ →	1021
1019	¿Alguna vez alguien le pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente estando embarazada?	SI....... 1 NO....... 2	 1021

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
1020	¿Quién la ha maltratado físicamente de esa manera? ¿Alguien más? ANOTE TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS	ACTUAL (ULTIMO) ESPOSO/MARIDO …… A MADRE …… B PADRE …… C MADRASTRA …… D PADRASTRO …… E HERMANA …… F HERMANO …… G HIJA …… H HIJO …… I EX-ESPOSO/EX-MARIDO …… J SUEGRA …… K SUEGRO …… L OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO…… M OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO…… N OTRO PARIENTE FEMENINO …… O OTRO PARIENTE MASCULINO …… P AMIGA/CONOCIDA …… Q AMIGO/CONOCIDO …… R MAESTRO(A) / PROFESOR(A) …… S EMPLEADOR(A) …… T EXTRAÑO(A) …… U OTRA ______ X (ESPECIFIQUE)	
1021	**VERIFIQUE 1005, 1008, 1013 Y 1019:** POR LO MENOS UN 'SI' ☐	NINGUN 'SI' ☐	1025
1022	Cuando la han maltratado ¿usted le ha pedido ayuda a personas cercanas a usted?	SI…… 1 NO…… 2	 1023A
1023	¿A quién le ha pedido ayuda? ¿Alguien más? ANOTE TODAS LAS PERSONAS QUE MENCIONE	MADRE …… A PADRE …… B HERMANA …… C HERMANO …… D ACTUAL (ULTIMO) ESPOSO (MARIDO)…… E SUEGRA …… F SUEGRO …… G OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO…… H OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO…… I OTRO PARIENTE FEMENINO …… J OTRO PARIENTE MASCULINO …… K AMIGO(A) …… L VECINO(A) …… M OTRA ______ X (ESPECIFIQUE)	
1023A	Cuando fue maltratada, ¿Ud. ha acudido a alguna institución para buscar ayuda? SI HA ASISTIDO ¿a cuál institución ha acudido? ¿Alguna otra institución?	COMISARIA…… A JUZGADO …… B FISCALIA …… C DEFENSORIA MUNICIPAL (DEMUNA) …… D MINISTERIO DE LA MUJER (MIMDES) …… E DEFENSORIA DEL PUEBLO …… F ESTABLECIMIENTO DE SALUD …… G ORGANIZACION PRIVADA…… H OTRA: ______ X (ESPECIFIQUE) NO / NUNCA HA BUSCADO AYUDA…… Z	1025
1024	¿Cuál es la principal razón por la cual usted nunca buscó ayuda?	NO SABIA DONDE IR / NO CONOCE SERVICIOS…… 01 NO ERA NECESARIO…… 02 DE NADA SIRVE…… 03 COSAS DE LA VIDA…… 04 MIEDO AL DIVORCIO/SEPARACIÓN …… 05 MIEDO A QUE LE PEGARA DE NUEVO A ELLA O A SUS HIJOS …… 06 MIEDO DE CAUSARLE UN PROBLEMA A LA PERSONA QUE LE PEGO …… 07 VERGUENZA…… 08 ELLA TENÍA LA CULPA …… 09 OTRA ______ 96 (ESPECIFIQUE)	
1025	Hasta donde usted sabe ¿Su papá le pegó alguna vez a su mamá?	SI…… 1 NO…… 2 NO SABE …… 8	
1026	AGRADEZCA DE NUEVO A LA ENTREVISTADA Y REGISTRE SI DURANTE LA APLICACIÓN DE ESTA SECCIÓN HUBO NIÑOS PRESENTES TODO EL TIEMPO O ALGUNAS VECES	**TODO EL TIEMPO / ALGUNAS VECES / NO PRES.** MENOR 10 AÑOS…… 1 / 2 / 3 MAYOR 10 AÑOS …… 1 / 2 / 3	
1027	INDIQUE SI TUVO QUE INTERRUMPIR LA ENTREVISTA PORQUE ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PERSONAS TRATARON DE ESCUCHAR O ENTRARON EN LA HABITACIÓN O INTERFIRIERON DE ALGUNA OTRA FORMA	**SI, UNA VEZ / SI, MAS DE UNA VEZ / NO** ESPOSO/COMPAÑERO…… 1 / 2 / 3 OTRO HOMBRE ADULTO …… 1 / 2 / 3 OTRA MUJER ADULTA…… 1 / 2 / 3	
1028	ANOTE LA HORA DE TERMINACIÓN DE LA ENTREVISTA	HORA…… ☐☐ MINUTOS…… ☐☐	

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA

(Para ser llenado inmediatamente después de terminada la entrevista)

Comentarios acerca de la entrevista: ____________________

Comentarios sobre preguntas específicas: ____________________

Algún otro comentario: ____________________

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA

____

Nombre de la Supervisora: ____________________ Fecha: __________

INSTRUCCIONES GENERALES:

- EN CADA CASILLA SÓLO DEBE APARECER UN CÓDIGO.
- LAS COLUMNAS 1, 3 Y 4, DEBEN LLENARSE COMPLETAMENTE.

INFORMACIÓN A SER CODIFICADA EN CADA COLUMNA.

COL. 1: Nacimientos, Embarazos, Uso de Anticonceptivos

N NACIMIENTOS
E EMBARAZOS
T TERMINACIONES

0 NINGÚN MÉTODO
1 ESTERILIZACIÓN FEMENINA
2 ESTERILIZACIÓN MASCULINA
3 PÍLDORAS
4 DIU
5 INYECCIONES
6 IMPLANTES O NORPLANT
7 CONDÓN
8 ESPUMA/JALEA/ÓVULOS (VAGINALES)
9 AMENORREA POR LACTANCIA (MELA)
J RITMO (ABSTINENCIA PERIÓDICA)
K RETIRO
X OTRO: ________________________
(ESPECIFIQUE)

COL 2: Discontinuidad de Uso de Anticonceptivo

1 QUEDÓ EMBARAZADA MIENTRAS LO USABA
2 DESEABA QUEDAR EMBARAZADA
3 MARIDO DESAPROBÓ
4 EFECTOS COLATERALES
5 MOTIVOS DE SALUD
6 ACCESO/DISPONIBILIDAD
7 DESEABA MÉTODO MÁS EFECTIVO
8 USO INCONVENIENTE
9 SEXO POCO FRECUENTE/MARIDO AUSENTE
C COSTO
F FATALISTA
A DIFÍCIL QUEDAR EMBARAZADA/MENOPAUSIA
D DISOLUCIÓN MARITAL/SEPARACIÓN
X OTRO: ______________________________
(ESPECIFIQUE)
Z NO SABE

COL 3: Matrimonio / Unión

X EN UNIÓN (CASADA O CONVIVIENTE)
O NO EN UNIÓN

COL 4: Movimientos y Tipos de Localidad

X CAMBIO DE TIPO DE LOCALIDAD
1 CAPITAL DE DEPARTAMENTO
2 CIUDAD
3 PUEBLO
4 CAMPO
5 EXTRANJERO

1				1	2		3	4		
		12	DIC			**01**			DIC	
		11	NOV			**02**			NOV	
		10	OCT			**03**			OCT	
		09	SEP			**04**			SEP	
	2	08	AGO			**05**			AGO	**2**
	0	07	JUL			**06**			JUL	**0**
	0	06	JUN			**07**			JUN	**0**
	4	05	MAY			**08**			MAY	**4**
		04	ABR			**09**			ABR	
		03	MAR			**10**			MAR	
		02	FEB			**11**			FEB	
		01	ENE			**12**			ENE	
		12	DIC			**13**			DIC	
		11	NOV			**14**			NOV	
		10	OCT			**15**			OCT	
		09	SEP			**16**			SEP	
	2	08	AGO			**17**			AGO	**2**
	0	07	JUL			**18**			JUL	**0**
	0	06	JUN			**19**			JUN	**0**
	3	05	MAY			**20**			MAY	**3**
		04	ABR			**21**			ABR	
		03	MAR			**22**			MAR	
		02	FEB			**23**			FEB	
		01	ENE			**24**			ENE	
		12	DIC			**25**			DIC	
		11	NOV			**26**			NOV	
		10	OCT			**27**			OCT	
		09	SEP			**28**			SEP	
	2	08	AGO			**29**			AGO	**2**
	0	07	JUL			**30**			JUL	**0**
	0	06	JUN			**31**			JUN	**0**
	2	05	MAY			**32**			MAY	**2**
		04	ABR			**33**			ABR	
		03	MAR			**34**			MAR	
		02	FEB			**35**			FEB	
		01	ENE			**36**			ENE	
		12	DIC			**37**			DIC	
		11	NOV			**38**			NOV	
		10	OCT			**39**			OCT	
		09	SEP			**40**			SEP	
	2	08	AGO			**41**			AGO	**2**
	0	07	JUL			**42**			JUL	**0**
	0	06	JUN			**43**			JUN	**0**
	1	05	MAY			**44**			MAY	**1**
		04	ABR			**45**			ABR	
		03	MAR			**46**			MAR	
		02	FEB			**47**			FEB	
		01	ENE			**48**			ENE	
		12	DIC			**49**			DIC	
		11	NOV			**50**			NOV	
		10	OCT			**51**			OCT	
		09	SEP			**52**			SEP	
	2	08	AGO			**53**			AGO	**2**
	0	07	JUL			**54**			JUL	**0**
	0	06	JUN			**55**			JUN	**0**
	0	05	MAY			**56**			MAY	**0**
		04	ABR			**57**			ABR	
		03	MAR			**58**			MAR	
		02	FEB			**59**			FEB	
		01	ENE			**60**			ENE	
		12	DIC			**61**			DIC	
		11	NOV			**62**			NOV	
		10	OCT			**63**			OCT	
		09	SEP			**64**			SEP	
	1	08	AGO			**65**			AGO	**1**
	9	07	JUL			**66**			JUL	**9**
	9	06	JUN			**67**			JUN	**9**
	9	05	MAY			**68**			MAY	**9**
		04	ABR			**69**			ABR	
		03	MAR			**70**			MAR	
		02	FEB			**71**			FEB	
		01	ENE			**72**			ENE	

APENDICE F

PERSONAL DE LA ENCUESTA

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Farid Matuk Castro
Jefe

Francisco Costa Aponte
Sub Jefe de Estadística

DIRECCIÓN NACIONAL DE CENSOS Y ENCUESTAS
Nancy Hidalgo Calle

DIRECCIÓN TÉCNICA DE DEMOGRAFÍA E INDICADORES SOCIALES
Alejandro Guzmán Urpi

DIRECTOR DE LA ENCUESTA:
Rosario Céspedes Klescovich

ASESORÍA DE ORC Macro
Shea Rutstein, Luis H. Ochoa, Alfredo Aliaga
Guillermo Rojas, Luz Marina Garzón

DIRECTORES DEPARTAMENTALES DEL INEI
Segundo Horna Moreno, **Lambayeque - Chiclayo**
Guido Huaranga García, **Loreto**
Raúl Rejas Espino,**Arequipa**
Juan Vera Aguilar, **Junín**

PERSONAL DE LA ENCUESTA

EQUIPO CENTRAL EN LIMA

Prudencia Javier Rimey, Jefa de Operaciones
Elva Davila Tanco, Jefa de Seguimiento y Monitoreo
Luis Ulloa Jesús, Jefe de Procesamiento de Datos
José Díaz Aguilar, Analista de Metodología (hasta 30/04/2004)
Ruth Elvira Lurita Carpio, Analista de Metodología (desde 01/05/2004)
Mabel Vargas León, Estadística y Muestreo
Cesar Barba Maíque, Asistente Administrativo
Jessica Juana Toribio Marcos, Supervisora de Procesamiento
Blanca Magdalena Manco Carhuavilca, Asistente elaboración Informe Final
Angélica Díaz Herrera, Asistente Secretaria
Walter Venancio Yalan Aedo, Chofer

Transcripción y Verificación de Cuestionarios

Patricia Elizabeth Benavides Guerrero, Gladys Edith Rojas Arriola

PERSONAL DE CAMPO

Supervisoras

Gissela Ivonne Castillo Meza, **Lima**
Mercedes Alicia Villena Huapaya, **Lima Provincia**
Rodicinda Adela Herrera Villena, **Oriente (Loreto)**
Ana María Torres Pancca, **Sur (Arequipa)**
Sonia Raquel Centeno Quispe, **Sur (Arequipa)**
Carmen Emma Gómez Camacho, **Norte (Lambayeque – Chiclayo)**
Blanca Elizabeth Farfán Huamán, **Centro (Junín)**

Encuestadoras

Nelly Juvencia Arana Pacheco, Jovana Baca Mendoza, María Esther Ballesteros Morales, Elsa Beatriz Borjas Saavedra, Genoveva Calderón Camargo, Carmen Luisa Delgado de Cobas, Nonoy Isabel Escobar Cruz, Isabel Flores Villanes, María Luisa Ibarra Villarreal, Yolanda Mamani Zapana, Silvia Haydee Martínez Aguilar, Martha Martínez Donayre, Guillermina Celestina Mautino Peña, Miriam Montesinos Valencia, María Yolanda Ramírez Ramírez, Marny Noemí Rodríguez Navarro, Kely Luz Rodríguez Reyna, Giuliana Silva Limo, Ruth Jenny Solórzano Pinto.